

DICTIONAIRE

ABRÉGÉ

DES

SCIENCES MÉDICALES

TOME SEPTIÈME

PRIMIÈRE PARTIE

MILAN

PAR N. BETTONI

MD.CCC.XXIII

DICTIONAIRE

ABRÉGÉ

DES

SCIENCES MÉDICALES

RÉDIGÉ À PARIS

PAR UNE PARTIE DES COLLABORATEURS

DU GRAND DICTIONAIRE

ET ENRICHI

D'UNE APPENDICE CONTENANTE DES ARTICLES NOUVEAUX

PAR DES PROFESSEURS ITALIENS

TOME SEPTIÈME

MILAN

PAR N. BETTONI

MD.CCC.XXIII

DICTIONAIRE
ABRÉGÉ
DES SCIENCES MÉDICALES
EXTRAIT DU GRAND DICTIONAIRE

COMPOSÉ PAR MM.

ADELON, ALIBERT, BARBIER, BAYLE, BÉGIN, BÉRARD, BIETT, BOYER, BRESCHET, BRICHETEAU, CADET DE GASSICOURT, CHAMBERET, CHAUMETON, CHAUSSIER, CLOQUET, COSTE, CULLERIER, CUVIER, DE LENS, DELPECH, DELPIT, DEMOURS, DE VILLIERS, DUBOIS, ESQUIROL, FLAMANT, FODÉRÉ, FOURNIER, FRIEDLANDER, GALL, GARDIEN, GUERSENT, GUILLIÉ, HALLÉ, HÉBRÉARD, HEURTELOUP, HUSSON, ITARD, JOURDAN, KERAUDREN, LARREY, LAURENT, LEGALLOIS, LERMINIER, LOISELEUR-DESLONGCHAMPS, LOUYER-WILLERMAY, MARC, MARJOLIN, MARQUIS, MAYGRIER, MONTFALCON, MONTÈGRE, MURAT, NACHET, NACQUART, ORFILA, PARISET, PATISSIER, PELLETAN, PERCY, PETIT, PINEL, PIORRY, RENAULDIN, REYDELLET, RIBES, RICHERAND, ROUX, ROYER-COLLARD, RULLIER, SAVARY, SÉDILLOT, SPURZHEIM, THILLAYE fils, TOLLARD, TOURDES, VAIDY, VILLENEUVE, VILLERMÉ, VIREY.

ET RÉDIGÉ

PAR UNE PARTIE DES MÊMES COLLABORATEURS



DICTIONAIRE
ABRÉGÉ
DES SCIENCES MÉDICALES

ÉPINE

ÉPINE, s. f., *spina*. Les anatomistes donnent ce nom à des apophyses qui s'élèvent de la surface des os, et que leur sommet plus ou moins acéré a fait comparer aux épines dont certains végétaux sont garnis.

On dit aussi, vulgairement, *épine du dos*, ou tout simplement *épine*, pour désigner la crête formée à la partie postérieure du tronc par les apophyses épineuses des vertèbres, et même la colonne que figurent ces vertèbres réunies.

Sous le nom d'*épine*, Van Helmont a designé ingénieusement toutes les causes d'irritation qui peuvent déterminer l'afflux du sang et le travail inflammatoire dans une partie quelconque du corps. Bordeu, Fabre, Vicq-d'Azyr, Bichat et Broussais ont tiré le parti le plus avantageux de cette grande et belle métaphore, par laquelle Van Helmont s'était élevé jusqu'à l'idée la plus générale de la suractivité vitale. Si depuis on s'est peut-être trop exclusivement occupé de ce chapitre de la physiologie appliquée à la pathologie, c'est qu'il est le plus important sous le rapport théorique, ainsi que sous la pratique. *Voyez* IRRITATION.

ÉPINEUX, adj., *spinosus*; qui a la forme d'une épine.

Les éminences, que supporte la partie postérieure des vertèbres, à l'exception de la seconde, et qui varient suivant les régions dans lesquelles on les examine, portent le nom d'*apophyses épineuses*.

On donne aussi quelquefois celui d'*artère épineuse* à la méningée moyenne ou SPHÉNO-ÉPINEUSE, et celui de *trou épineux* au trou SPHÉNO-ÉPINEUX.

ÉPINIÈRE, adj., *spinalis ;* qui a rapport à l'épine.

On appelle quelquefois *colonne épinière* la vertébrale ou le RACHIS, et l'on donne le nom de *moelle épinière* à la portion du système nerveux central qui parcourt l'intérieur de cette colonne.

L'expression de *moelle épinière* est préférable à celle de *prolongement rachidien*, proposée par Chaussier, non pas tant parce qu'elle est la plus généralement admise que parce que la seconde consacrerait une erreur, en présentant la moelle épinière comme un *prolongement* du cerveau, tandis qu'au contraire, celui-ci en est une expansion, une *efflorescence*.

I. La moelle épinière représente un gros cordon étendu, chez l'adulte, depuis le pont de Varole, dont la sépare un enfoncement transversal disposé en forme de collet sur sa face antérieure, jusqu'aux lombes, le long du canal rachidien.

Son étendue varie suivant les sujets. Chez la plupart, elle descend jusque sur le corps de la seconde vertèbre lombaire; mais Morgagni l'a vue s'étendre un peu au-delà, et quelquefois elle s'arrête à la hauteur de la première. Son volume n'égale nulle part le diamètre du canal vertébral, en sorte qu'elle ne remplit pas entièrement ce dernier, comme le cerveau fait à l'égard du crâne. Elle n'y est cependant pas vacillante et libre de flotter au gré des mouvemens du tronc, car elle s'y trouve soutenue dans le milieu, et tendue avec assez de force par ses deux extrémités, ce qui l'isole en quelque sorte du centre du canal formé par la réunion des vertèbres, et que tapisse un prolongement de la DURE-MÈRE.

Sa forme n'est pas la même dans toute son étendue. En décrivant le CERVEAU, nous avons indiqué celle que présente son extrémité supérieure depuis la protubérance jusqu'au bord du trou occipital. En sortant de celui-ci, elle est large, épaisse, arrondie, et légèrement comprimée d'arrière en avant. Elle se rétrécit ensuite un peu, et conserve une figure cylindroïque jusqu'à son extrémité inférieure. Dans ce trajet, elle présente deux renflemens ; le plus considérable s'étend depuis la troisième vertèbre cervicale jusqu'à la première dorsale, endroit où l'on voit lui succéder un rétrécissement qui continue à être sensible jusqu'à la huitième vertèbre du dos ; le second s'étend depuis la deuxième vertèbre dorsale jusqu'au bord supérieur de la première lombaire, après quoi le cordon diminue peu à peu de volume, et se termine par une pointe allongée en ma-

nière de fuseau, dont la dernière extrémité représente un tubercule ovale et renflé. Nous devons dire toutefois que ce tubercule, indiqué par Vieussens, Tarin, Winslow, Haller, Huber, et Frotscher tantôt comme simple, tantôt comme double, n'est pas à beaucoup près constant.

La moelle épinière étant aplatie, elle présente deux bords arrondis et deux faces, dont la postérieure est un peu plus plane et plus large que l'antérieure. Toutes deux offrent un grand nombre de rides transversales, symétriques, séparées dans quelques points par un intervalle de six ou huit millimètres, et plus rapprochées dans d'autres. Ces rides s'observent surtout en devant, et depuis la dernière vertèbre du col jusqu'à la neuvième dorsale, ainsi qu'à l'endroit des courbures accidentelles que le rachis contracte à la suite de quelques maladies. Pour les apercevoir d'une manière bien manifeste, il faut retirer la moelle du canal vertébral, l'étendre sur une table, et pousser ses deux extrémités l'une vers l'autre. L'une et l'autre faces sont partagées, dans toute leur longueur, en deux parties égales, par un sillon médian qui fait suite à celui de la queue de la moelle allongée. L'antérieur, très-apparent dans toute son étendue, a une profondeur égale à un peu plus du quart de l'épaisseur de la moelle. Le postérieur est plus serré sur ses bords, plus étroit et plus profond, et chez l'adulte il est même si peu marqué à l'extérieur, que plusieurs anatomistes ont révoqué son existence en doute, à tort cependant, puisqu'il ne manque jamais.

A côté, et à quelque distance du sillon, on voit se détacher de chaque face de la moelle un grand nombre de filamens cylindriques et blanchâtres. Ces filamens forment, à droite et à gauche, deux lignes parallèles et régulières qui se rapprochent peu à peu, depuis l'extrémité supérieure, où elles sont le plus écartées, jusqu'à l'inférieure. Bien distincts les uns des autres, et séparés par un intervalle plus ou moins grand, ils forment les racines des nerfs RACHIDIENS, qui sortent par les trous intervertébraux. En les arrachant, on reconnaît que chacun d'eux présente, à l'extrémité qui vient d'être détachée, un petit renflement grisâtre et oblong, dont la surface paraît garnie d'un tissu floconneux très-délié; l'endroit où ce renflement était implanté reste marqué à la surface d'un sillon rougeâtre, superficiel, parsemé de petits enfoncemens arrondis et séparés, dont le nombre correspond à celui des filamens, et qui sont disposés régulièrement les uns au-dessus des autres. D'où il résulte que chaque face de la moelle, outre le médian, présente de chaque côté un autre sillon, qui suit la même direction, mais

qui est généralement plus large et moins profond. Ces sillons ne sont pas produits par l'arrachement successif des racines des nerfs rachidiens : ils existent, au contraire, dans l'état naturel, mais sont alors remplis par les racines, et l'on n'aperçoit qu'une strie grisâtre dans l'intervalle qui sépare ces dernières. Du reste, on ne les aperçoit pas aussi facilement sur les deux faces de la moelle : sur la postérieure, ils sont plus larges, et leur fond présente une teinte rougeâtre, rendue plus frappante encore par la blancheur et l'arrondissement de leurs bords ; sur l'antérieure, ils sont moins larges et plus superficiels, la substance rougeâtre qui en forme le fond est moins distincte, enfin ils paraissent d'un tissu plus ferme et plus dense.

Les deux mêmes substances qu'on rencontre au cerveau entrent aussi dans la composition de la moelle épinière, mais elles y sont disposées d'une manière inverse, c'est-à-dire que la moelle présente à l'extérieur une couche de substance blanche, épaisse d'une demi-ligne, et enveloppant de toutes parts la matière grise.

Ces deux substances sont soutenues par un prolongement de la PIE-MÈRE, qui enveloppe de toutes parts le cordon médullaire, et qui présente un aspect différent de celui qu'on lui connaît au cerveau, de sorte que plusieurs anatomistes, Bichat entre autres, l'ont considérée comme une membrane propre, ou au moins de même nature que le *névrilème*. La surface de cette membrane est unie, par un tissu filamenteux fin, rare et très-lâche, à l'une des lames de l'arachnoïde, dont l'autre tapisse la dure-mère vertébrale. La pie-mère forme en outre, de chaque côté de la moelle épinière, un long repli, connu sous le nom de *ligament dentelé*.

Ce repli, mince, quoique très-fort, est blanchâtre et transparent. Etendu depuis le grand trou occipital jusqu'à l'extrémité de la moelle, il produit successivement vingt à vingt-deux languettes ou dentelures aiguës, dont les pointes, plus ou moins allongées, s'attachent à la gaine formée par la dure-mère rachidienne, dans l'intervalle qui se trouve entre chaque paire de nerfs cervicaux et dorsaux. Ces dentelures n'ont, partout, ni la même forme, ni les mêmes dimensions ; car, elles sont plus courtes au cou qu'au dos, où elles vont en s'allongeant par degrés, dans le même temps qu'elles prennent une direction oblique. La première se fixe par une pointe aiguë et filiforme sur le bord du trou occipital ; la dernière s'attache à la hauteur de la dernière vertèbre du dos, quelquefois aussi de la première des lombes, et sépare les nerfs dorsaux des

lombaires. Ce sont les ligamens dentelés qui, de concert avec l'origine des nerfs rachidiens, soutiennent et fixent la moelle au milieu du canal vertébral, sans lui permettre d'en frapper jamais les parois.

Les anatomistes ne sont pas d'accord sur la nature des ligamens dentelés ; les anciens les regardaient comme un corps particulier, ayant une structure et une organisation indépendantes de celles des corps qui l'entourent ; les modernes, au contraire, les regardent, d'après Bichat, comme une dépendance, les uns, de la pie-mère, et les autres de l'arachnoïde. Nous avons adopté l'opinion de Bichat, la première paraissant difficile à admettre, et la troisième, contraire à l'expérience, puisqu'on réussit, par l'insufflation, à séparer le ligament de l'arachnoïde qui le recouvre.

II. Examinée dans le fœtus, la moelle épinière représente, durant le premier mois qui suit la gestation, et au commencement du second, un tube membraneux, rempli d'un fluide clair et transparent. Vers la fin du second mois, ce fluide a pris la consistance d'une masse blanche et pultacée, semblable à du blanc d'œuf, dont la diaphanéité diminue à mesure qu'elle devient plus dense. Quant au tube, il est formé par les méninges, dont l'interne, ou la pie-mère, s'allongeant en devant, s'enfonce un peu dans la substance pultacée, et donne naissance au sillon longitudinal antérieur. Cette membrane, prenant de même un accroissement rapide en arrière, s'y enfonce aussi dans la pulpe, d'où résulte un large sillon également longitudinal.

Ainsi, la moelle rachidienne n'est, dans le principe, qu'un cylindre creux, formé par des parois minces recourbées en arrière, et ouvert à sa face postérieure. Elle renferme donc un canal qui s'étend dans toute sa longueur, et se continue avec le quatrième ventricule, lequel n'en est qu'une ampliation, et n'existe même pas d'abord, ne se formant que plus tard la voûte qui doit donner naissance au cervelet. On peut, à cette époque, écarter l'une de l'autre, en arrière, les parois de la moelle, et mettre ainsi à découvert le canal, qui offre plus de largeur dans les endroits où le cordon présente des renflemens, comme à l'origine des nerfs destinés aux membres thoraciques et pelviens. Ce canal diminue par degrés, à mesure que les vaisseaux de la pie-mère sécrètent de nouvelle matière nerveuse, et finit par s'effacer, de sorte que, dans la règle, il n'en reste plus chez l'adulte qu'une faible trace au sommet de la moelle. Quant à la matière nerveuse, elle est d'abord molle, rougeâtre, et parsemée de nombreux lacis vasculaires. Il résulte de là que la

substance grise se forme postérieurement à la blanche, puisque l'immersion dans l'esprit de vin rend apparentes, dès le quatrième mois, les fibres longitudinales de cette dernière, qui, jusque-là, paraît composée uniquement d'un amas de petites globules. On ne peut donc point admettre l'opinion de Gall, qui suppose la moelle composée d'un amas de ganglions ou de renflemens de substance grise, superposés, et en nombre égal aux paires de nerfs qu'elle fournit : le fœtus ne présente rien qui justifie cette hypothèse.

Les observations de Tiedemann, dont nous venons de tracer en peu de mots le précis, attestent donc l'existence constante d'un canal dans la moelle épinière, à l'époque de sa première formation. C'est par pure erreur que Nymmann en admettait deux, et que Gall en a également décrit deux, n'ayant point de communication avec le quatrième ventricule, mais s'étendant jusqu'aux couches optiques, à travers la protubérance annulaire, la masse des tubercules quadrijumeaux, et les bras de la moelle allongée. Au reste, le canal persiste durant toute la vie chez les poissons, les reptiles et les oiseaux ; F. Meckel l'a retrouvé dans l'embryon des lapins, et même quelquefois chez des bœufs, des chiens, des lapins, des brebis et des chats adultes ; Blasius l'a aussi rencontré chez des mammifères adultes, et P. Sewell chez de jeunes chiens, cochons, chevaux, bœufs et moutons. L'analogie seule suffirait donc pour le faire admettre chez l'homme, dans les premiers temps de sa vie, quand bien même l'observation directe n'aurait pas dissipé jusqu'à l'ombre du doute à cet égard.

Pendant les premiers mois qui suivent la gestation, la moelle épinière remplit tout le canal vertébral, et descend jusqu'à l'extrémité du coccyx. A cette époque, la *queue de cheval* n'existe point encore ; elle se forme plus tard, lorsque, la partie inférieure du tronc prenant tout à coup de l'accroissement, les nerfs lombaires et sacrés sont obligés de s'allonger, attendu que la moelle de l'épine conserve sa première dimension. C'est encore un rapport de plus avec ce qu'on observe chez les animaux; car Arsaky a reconnu que la moelle épinière s'étend fort loin chez les poissons, sans former rien qui ressemble à la queue de cheval. La même chose a lieu chez les reptiles et les oiseaux, et Meckel a vu que la moelle s'étendait presque jusqu'au milieu du sacrum dans les mammifères, de sorte qu'on conçoit pourquoi Blasius, qui n'avait guère disséqué que des animaux de cette dernière classe, révoquait presque l'existence de la queue de cheval en doute.

Le volume de la moelle épinière est d'autant plus considé-

rable, relativement à celui du cerveau, dans l'embryon humain, que celui-ci est plus rapproché de l'époque de la conception, et, chez les animaux, qu'ils s'éloignent davantage de l'homme. Ainsi, l'axiôme établi par Sœmmerring, que l'homme est parmi tous les animaux celui qui a la plus petite moelle épinière, eu égard à l'encéphale, n'est vrai que pour l'adulte. Chez ce dernier, la moelle, revêtue de la pie-mère, et garnie des nerfs qu'elle fournit, est à peu près la dix-neuvième ou vingt-cinquième partie du poids du cerveau, tandis qu'elle en forme la quatorzième dans l'enfant naissant, et que la disproportion devient encore moins grande, à mesure qu'on se rapproche du moment de la conception.

La consistance de la moelle varie suivant l'âge du sujet; mais elle est plus considérable chez l'enfant naissant que dans l'adulte le plus robuste; elle surpasse de bonne heure celle du cerveau, parce que la formation de ce dernier s'opère postérieurement à celle de la moelle.

Nous renvoyons à l'article CERVEAU pour tout ce qui concerne le développement de l'extrémité supérieure de la moelle épinière, et ses rapports, sous ce point de vue, avec l'organe encéphalique.

III. On a vu la moelle épinière manquer tout à fait. Son absence est ordinairement accompagnée d'un grand défaut de perfection de la colonne vertébrale, dont les arcs postérieurs n'existent pas du tout, ou sont au moins divisés par une scissure. Quelquefois, cependant, on n'a pas trouvé la moelle, quoique le rachis fût parfaitement développé. De même, quoique son absence totale coïncide presque toujours avec l'état imparfait du cerveau, on a vu, dans certains cas rares, celui-ci bien formé, quoiqu'il n'y eût point de moelle, et, dans d'autres, cette dernière régulièrement constituée, quoique le cerveau manquât.

La moelle a été trouvée partagée en deux cordons parfaitement isolés par Zacchias, Grashuis et Hall; d'autres l'ont vue présenter une scission complète dans divers points de son étendue.

Beaucoup d'observateurs ont constaté aussi que le canal primitif persiste assez souvent chez l'adulte. Charles Etienne a décrit le premier cette anormalie, dont Colombo, Piccolomini, Bauhin, Malpighi, Lyser, Morgagni, Haller et Portal ont rapporté depuis des exemples, et que quelques-uns d'entre eux ont même présentée comme une disposition régulière et constante; opinion contre laquelle Varoli, Monro et Sabatier se sont élevés avec force : c'est un vice primitif de confor-

mation, et non le produit d'une infiltration morbifique, comme l'ont prétendu quelques modernes, Chaussier par exemple.

Enfin, nous devons signaler une dernière anormalie de la moelle épinière, qui consiste en ce qu'elle descend plus bas qu'à l'ordinaire. Ainsi, on l'a recontrée étendue jusqu'au sacrum, mais presque toujours alors il y avait en même temps spina-bifida.

IV. Il est fort remarquable que les anciens, dont nous dédaignons beaucoup trop les opinions, attachaient une haute importance aux fonctions de la moelle épinière, dans laquelle Platon n'avait pas hésité à placer le siége de l'ame. En effet, l'on sait aujourd'hui que le principe des mouvemens du corps réside dans cet organe, d'où sortent les nerfs qui vont animer les diverses parties. Les expériences de Legallois et d'Ure, ainsi que les travaux d'autres anatomistes, ne laissent plus de doute à cet égard. Que l'on détruise en effet toute la moelle épinière avec une tige de fer introduite dans le canal vertébral, et l'animal périt à l'instant même, tandis qu'au contraire, chaque portion du tronc, dont on respecte la moelle, continue de vivre pendant quelques instans encore. Ce cordon nerveux est donc la source, le principe de tous les mouvemens, auxquels le cerveau donne seulement de l'ensemble et plus de force : faits dont il est facile de s'assurer, en soumettant aux expériences des animaux pris dans les différentes classes de vertébrés; puisque l'action de la moelle rachidienne devient d'autant plus énergique, et moins dépendante de l'encéphale, qu'on s'éloigne davantage de l'homme. On s'est trop peu occupé de cet objet important, sous le rapport duquel il est vrai de dire que la physiologie est encore au berceau, et que nous soupçonnons plutôt la vérité, qu'elle ne nous est dévoilée dans toute son étendue.

V. Quelque mauvais que soit le mot SPINITE, nous y renvoyons néanmoins pour l'histoire de l'inflammation de la moelle épinière et de ses suites, parce qu'il est impossible, dans l'état actuel de nos connaissances, de distinguer les phlegmasies de cet organe de celles des membranes qui l'enveloppent. C'est aussi à l'article HYDRORACHIS que nous traiterons de l'hydropisie qui succède à certaines affections de l'arachnoïde rachidienne. Ici, nous ne nous occuperons que des lésions mécaniques de la moelle épinière.

Les *plaies* de la partie supérieure de la moelle épinière sont toutes nécessairement et rapidement mortelles. Le sujet succombe presque toujours à l'instant même où il est frappé, et sans qu'il soit possible de lui administrer aucun secours.

Mais, à mesure que les blessures ont lieu plus bas, le danger qu'elles entraînent, sans cesser d'être très-grand, ne menace plus aussi immédiatement la vie du malade. Paré, Ferrein, Desault, et quelques autres praticiens, rapportent des observations de solutions de continuité du prolongement rachidien, qui n'ont pas été suivies de la mort. Les exemples de ce genre sont extrêmement rares. Si toutefois l'on présumait, d'après la situation de la plaie, sa direction, sa profondeur, la paralysie des parties du corps situées au-dessous d'elle, que la moelle épinière ait été atteinte, il faudrait imposer au malade un repos absolu, le saigner plus ou moins abondamment, le tenir à une diète rigoureuse, à l'usage de boissons délayantes, etc., et attendre des efforts de la nature la guérison d'une blessure aussi grave.

Les *commotions* du prolongement rachidien peuvent dépendre soit de coups directement portés sur l'un des points de la colonne épinière, soit de chutes faites de lieux élevés sur les pieds, les genoux ou les fesses. On trouve alors que l'organe renfermé dans le canal vertébral est ou affaissé sur lui-même, ou réduit en une pulpe homogène, dans laquelle les deux subsances sont confondues, et qui a perdu toute apparence d'organisation. Dans quelques occasions, on y trouve des déchirures plus ou moins étendues, des extravasations sanguines, et d'autres traces de solution de continuité. Des désordres de cette nature sont toujours mortels. Cependant, quand la lésion est située au-dessous des premières vertèbres cervicales, on voit assez ordinairement la vie se prolonger pendant plusieurs jours ou même plusieurs semaines. Suivant que la moelle épinière est complétement désorganisée, ou qu'elle n'éprouve qu'un ébranlement léger qui excite l'irritation de son tissu, on voit les parties situées au-dessous de la blessure se paralyser complétement, ou devenir le siége de convulsions plus ou moins violentes et réitérées. Dans quelques cas, l'anéantissement des fonctions nerveuses et musculaires, borné d'abord aux membres pelviens, remonte graduellement ensuite, et la mort survient alors que le peu d'intensité des premiers phénomènes semblait faire présager une issue heureuse de la maladie. Il faut être averti de ces anomalies, afin de porter constamment, sur les lésions qui nous occupent, un pronostic exact. Lorsque les commotions de la moelle épinière ne sont pas rapidement mortelles, il convient de leur opposer des moyens semblables à celles que réclament les lésions semblables du CERVEAU.

La *compression* du prolongement nerveux vertébral produit

des effets très-différens, selon qu'elle est brusque ou lente. Dans les premiers cas, elle est le résultat ou de la présence d'un corps étranger dans le canal rachidien, ou du déplacement d'un fragment de vertèbre qui s'est porté en dedans, ou bien, enfin, soit de la formation rapide d'un épanchement sanguin, soit de la luxation de l'une des articulations inter-vertébrales. Les compressions lentes du même organe dépendent, ordinairement, ou du développement de tumeurs squirreuses ou anévrismales dans son voisinage, ou des inflexions de la colonne épinière, produites elles-mêmes par le ramollissement et la carie des vertèbres. On les a vu détruire presqu'entièrement l'endroit comprimé, sans que les fonctions éprouvassent aucune altération. Les compressions brusques de la moelle épinière ne sont pas moins dangereuses que les lésions dont nous avons traité précédemment, et déterminent, comme elles, une mort d'autant plus rapide, qu'elles ont lieu plus haut. Après avoir cherché à extraire les coups vulnérans restés dans la plaie, ou les portions détachées des os qui compriment le prolongement rachidien, il ne reste, dans ces occasions graves, qu'à soumettre le sujet au repos le plus absolu, et au traitement antiphlogistique le plus rigoureux. On a proposé, dans le cas où il existerait un épanchement sanguin, d'appliquer le trépan sur la région correspondante, afin de lui ouvrir une issue. Mais aucun signe n'indique positivement l'existence de cette collection; les accidens qu'elle détermine sont les mêmes que ceux de la commotion portée à un haut degré; enfin, les lames des vertèbres sont protégées par une trop grande épaisseur de parties molles, pour qu'il soit possible de les découvrir et de les trépaner. Cette opération doit donc être rejetée, et l'on est contraint de se borner à l'emploi des moyens indiqués plus haut.

Dans tous les cas, dont il a été jusqu'ici question, la paralysie des membres abdominaux s'étend à la vessie, au rectum, ainsi qu'à des portions plus ou moins élevées du tronc. L'urine et les matières fécales, d'abord retenues dans leurs réservoirs, s'écoulent bientôt involontairement, et, comme on le dit, par regorgement. Il est donc indispensable de provoquer de temps à autre la sortie des excrémens, au moyen de lavemens purgatifs, et de placer dans l'urètre une algalie, dont on ouvre le pavillon toutes les fois qu'une assez grande quantité d'urine paraît être sécrétée. Mais l'introduction de l'air à travers cet instrument entraîne bientôt l'irritation et la phlogose de la membrane muqueuse vésicale; l'urine devient trouble, sédimenteuse, chargée de mucosités, fétide; le malade, constam-

ment couché sur le dos, est bientôt atteint d'une inflammation gangreneuse des tégumens qui revêtent la partie postérieure du BASSIN. Les viscères digestifs partagent sympathiquement l'irritation de toutes ces parties. Une fièvre lente, ainsi qu'un dévoiement colliquatif, surviennent, et le malade succombe enfin sous le poids de tant de maux réunis. Dans les cas les plus heureux, la gangrène de la peau de la région sacrée n'a pas lieu, la fièvre est modérée, l'irritation de la vessie et de l'intestin est peu vive; enfin les fonctions se rétablissent graduellement. Tantôt, les parties situées au-dessous de la lésion recouvrent la faculté de sentir et de se mouvoir; d'autres fois, elles restent paralysées. Lorsque les premiers accidens se sont dissipés, que la santé du sujet a fait quelques progrès, et que l'irritation locale produite par la blessure est détruite, on peut substituer aux antiphlogistiques des frictions le long des membres et sur les régions privées de mouvement, afin d'y réveiller, s'il est possible, l'action des nerfs. Les mêmes moyens devront être dirigés avec persévérance vers la partie de la colonne vertébrale qui a été frappée. L'usage, en bains et en douches, des eaux thermales sulfureuses, ainsi que l'emploi de tous les moyens indiqués dans les cas de PARALYSIE, sont quelquefois aussi suivis de résultats avantageux, après les lésions mécaniques, mais peu profondes, de la moelle épinière.

ÉPINYCTIDE, s. f., *pustula serotina*, *pustula nocturna*, *epinyctis*; petite pustule blanche, rougeâtre, livide ou noirâtre, dont la grosseur varie, depuis le volume d'un pois, jusqu'à celui d'une fève, et qui se développe pendant la nuit. Entourées d'un cercle inflammatoire, les épinyctides, qui sont ordinairement nombreuses et rapprochées les unes des autres, s'ouvrent, et laissent à découvert une surface ulcérée, d'où coule un pus gélatineux et sanguinolent; la douleur ne s'y fait sentir que peu avant la nuit, mais alors elle est insupportable, et elle cesse vers le matin pour reparaître dans la nuit suivante. Tout porte à croire que l'épinyctide est fort rare dans notre pays, et même chez nos voisins, car on n'en parle jamais que sur ce qu'en ont dit les Grecs et les Arabes. Peut-être, n'a-t-elle été observée qu'une seule fois, ce qui aura suffi pour qu'on la mît au nombre des maladies les plus répandues, dans un temps où un si petit nombre d'hommes écrivaient sur l'art de guérir.

ÉPIPHÉNOMÈNE, s. m., *epiphenomenon*; symptôme concomitant, maladie qui se manifeste en même temps qu'une autre.

ÉPIPHYSE, s. f., *epiphysis*; portion d'un os séparée du corps par une couche cartilagineuse qui disparaît peu à peu, et s'ossifie elle-même, de sorte qu'au bout d'un certain laps de temps, cette portion se trouve soudée au reste de l'os.

Les épiphyses sont le résultat de la manière dont s'effectue l'OSSIFICATION ; elles ne se voyent que chez les jeunes sujets, à moins d'une anomalie peu commune; on les rencontre principalement aux os longs, dont les extrémités sont toujours épiphysées dans le principe.

Les jeunes sujets sont d'autant plus exposés au décollement des épiphyses qu'ils sont plus rapprochés de l'enfance et que, leur nutrition étant plus languissante, l'ossification se fait chez eux avec plus de lenteur. Toutefois, les accidens de ce genre sont assez rares ; ils ont lieu dans les mêmes circonstances et reconnaissent les mêmes causes que les fractures et les luxations. On conçoit en effet qu'un effort puissant agissant sur un os, le moyen d'union qui attache son épiphyse à son corps devra céder plus facilement que les ligamens qui le retiennent, ou que celles de ses parties qui sont déjà devenues très-solides. Le diagnostic de ces lésions est souvent difficile, parce qu'elles présentent quelques-uns des phénomènes qui appartiennent aux luxations unis à ceux qui caractérisent les fractures. La solution de continuité ayant lieu fort haut, le membre présente une déformation analogue à celle qui résulterait d'un simple déplacement de l'os ; souvent même le sommet du fragment le plus long présente une sorte de tubérosité qui paraît lisse et arrondie, et peut faire croire à la présence de la tête osseuse elle-même dans des endroits plus ou moins éloignés de sa cavité ; mais un examen attentif suffit pour détruire ces apparences. En faisant exercer sur le membre des efforts d'extension, on constate bientôt qu'il reprend facilement sa longueur et sa forme accoutumées, sans que cette réduction soit suivie de la brusque rentrée de la tête osseuse dans la cavité qui lui appartient. La partie étant ensuite abandonnée à elle-même, le déplacement se reproduit spontanément, ce qui ne saurait avoir lieu dans le cas de luxation exactement réduite; enfin, ces inductions, qui démontrent l'existence d'une solution de continuité à la partie supérieure du membre, deviennent, d'après l'âge du sujet, le peu de douleur que produit la présence d'un fragment lisse et poli au milieu des chairs, et le degré de rapprochement de la lésion du sommet de l'os, des signes presque pathognomoniques du décollement de l'épiphyse. La difficulté du diagnostic étant vaincue, il faut appliquer l'appareil que réclame ordinairement la fracture de l'organe affecté, et se conformer aux règles établies pour le traitement de chacune de ces lésions. On voit alors la tête détachée se rattacher à l'extrémité correspondante de l'os, non plus par une sorte de substance

fibro-ligamenteuse, mais par un CAL OSSEUX ; et, comme l'articulation est très-rapprochée de la solution de continuité, il ne faut pas négliger, lorsqu'après le vingt-cinquième jour la consolidation a fait des progrès, d'imprimer au membre des mouvemens modérés, afin d'en prévenir la raideur ou l'ankylose imparfaite. *Voyez* FRACTURE, LUXATION, etc.

ÉPIPLOCÈLE, s. f., *epiplocele;* hernie formée par l'épiploon. L'épiplocèle est moins fréquente que la hernie intestinale ; elle affecte plutôt les adultes que les enfans, dont l'épiploon est peu développé et peu chargé de graisse; elle survient aussi plus facilement, ainsi que Riolan et Vésale l'avaient déjà observé, aux ouvertures inguinale et crurale du côté gauche, qu'à celles du côté opposé. Heister et Richerand ont observé des sujets qui portaient une épiplocèle inguinale de chaque côté. Arnaud a rencontré l'épiploon en même temps dans une hernie inguinale et dans une hernie crurale du même côté ; enfin, l'on trouve presque toujours une portion du même organe dans les hernies ombilicales et toujours dans les éventrations.

L'épiplocèle, ordinairement moins volumineuse que l'entérocèle, présente une tumeur molle, pâteuse, inégale au toucher, dépourvue de rénitence et d'élasticité, et qui diminue, lorsqu'elle est réductible, par la situation horizontale du sujet, ainsi que par le renversement du tronc en arrière. Si l'on exerce sur elle des efforts de réduction, elle cède graduellement, mais avec peine, et il faut agir jusque sur ses dernières portions pour la faire entièrement disparaître. Jamais le malade n'y éprouve de gargouillement ou d'engouement ; elle détermine le plus ordinairement, lorsque le sujet se redresse brusquement, ou quand l'estomac se remplit, de vives douleurs à l'épigastre et des vomissemens. On a vu l'épiplocèle, même peu volumineuse, provoquer des tiraillemens habituels à l'estomac, des coliques réitérées, et un trouble permanent dans la digestion. Ces phénomènes sont généralement plus marqués durant les premiers temps de la maladie qu'à une époque plus avancée, parce que les parties tiraillées s'accommodent insensiblement à leur nouvel état, et que l'épiploon lui-même semble s'allonger.

Le diagnostic de l'épiplocèle est quelquefois assez difficile à établir. La tumeur présente, chez certains sujets, une forme allongée et des nodosités à sa surface, analogues au cirsocèle. Dans d'autres cas, supporté par un pédicule étroit, son sommet renflé et globuleux a pu être pris soit pour un testicule surnuméraire, soit pour un engorgement chronique du cordon, soit enfin pour une hydrocèle enkystée de cet organe. Arnaud,

Pipelet et Callisen ont vu des épiplocèles inguinales très-petites être prises pour des ganglions tuméfiés. Parvenu au fond du scrotum, l'épiploon s'est quelquefois épanoui sur le testicule, de manière à l'envelopper, à doubler son volume, et à ne pouvoir en être distingué qu'avec beaucoup de peine. Les engorgemens squirreux et tuberculeux, ainsi que les hydatides, qui peuvent se développer dans la portion déplacée de l'épiploon, ajoutent souvent encore à la difficulté du diagnostic; enfin, les cirsocèles, les varices du scrotum, la tuméfaction du testicule, et l'hydrocèle, qui compliquent assez fréquemment les épiplocèles anciennes, et qui sont déterminées par la gêne que la hernie apporte dans la circulation des parties qui l'environnent, empêchent, dans certains cas, d'en reconnaître l'existence. Cependant on parvient à surmonter toutes ces difficultés, en analysant avec attention les derniers phénomènes que présente la maladie, en se faisant rendre un compte exact de ses causes, ainsi que de la manière dont elle s'est accrue, et en remontant ainsi jusqu'aux élémens qui la composent.

Il est rare que l'épiploon, après avoir franchi l'enceinte de l'abdomen, conserve sa forme et sa texture primitives. Son volume et sa densité augmentent ordinairement, de manière à former en peu de temps des masses pesant une livre et plus. Chez quelques sujets, cet organe est devenu cartilagineux et même osseux, ainsi que Marjolin en a observé un exemple. Aussi l'épiplocèle est-elle plus souvent irréductible que l'entérocèle; car, indépendamment de ces altérations qui empêchent la tumeur de rentrer, celle-ci est encore fréquemment retenue au dehors par les adhérences que l'épiploon contracte très-facilement avec le collet ou avec le fond du sac herniaire.

Lorsqu'elle est réductible, il est important de faire rentrer l'épiplocèle sans délai, et de la contenir au moyen d'un bandage approprié à la partie qui en est le siége. Quand, au contraire, il est impossible de la réduire, il faut ou appliquer sur elle un brayer à pelotte concave, ou se borner à la soutenir avec un suspensoire bien fait, afin de borner son accroissement, et de prévenir ou de combattre les accidens qu'elle occasione. Quelques praticiens ont conseillé, dans les cas d'épiplocèles volumineuses et irréductibles, de soumettre le sujet à un régime sévère, de lui pratiquer de fréquentes saignées, et de lui administrer des purgatifs réitérés, dans l'intention de le faire maigrir, et de déterminer la fonte et, par suite, la rentrée graduelle de la hernie. Cette méthode a quelquefois réussi; mais on sent combien il importe de ne l'employer

qu'avec prudence. Il ne faut pas d'ailleurs trop compter sur son efficacité, car elle demeure ordinairement sans succès. Lorsque l'epiploon adhère fortement aux parties extérieures, on obtient bien alors une diminution de la tumeur, mais, comme elle ne peut rentrer, elle reprend son volume primitif à mesure que l'embonpoint reparaît. Or, aucun signe extérieur n'indique positivement si ces adhérences existent ou non.

Moins fréquent que celui de l'entérocèle, l'étranglement de la hernie épiploïque détermine des phénomènes semblables à ceux des inflammations abdominales aiguës. La tumeur se gonfle, devient douloureuse, tendue et rénitente; l'abdomen se tuméfie; il ne peut supporter la plus légère pression; des coliques violentes se succèdent; une douleur vive se fait sentir à l'épigastre; enfin, des hoquets et des vomissemens se manifestent, et se succèdent avec plus ou moins de rapidité. Le pouls est accéléré, mais petit, et moins serré que quand la tumeur est formée par l'intestin. Le sujet a le visage altéré; la douleur abdominale l'oblige de rester courbé en avant; quelquefois les membres deviennent froids, des convulsions les agitent, et la mort survient. Les vomissemens ne sont pas accompagnés, dans l'épiplocèle étranglée, d'une constipation très-opiniâtre; ils ne consistent que dans l'expulsion de liquides muqueux et bilieux, parmi lesquels il est excessivement rare de rencontrer des traces de matières stercorales. Sous ce rapport, il n'est pas exact de dire, avec Richerand, que tous les étranglemens des viscères abdominaux produisent des phénomènes identiques. Au reste, presque toujours moins dangereux, moins rapide dans sa marche, et susceptible d'être combattu pendant plus long-temps avant de nécessiter l'opération, l'étranglement de l'épiplocèle réclame le même traitement que celui de la hernie intestinale. Il faut s'abstenir de comprendre parmi les moyens que l'on emploie pour le combattre, les purgatifs, soit en potion, soit en lavemens, et les autres substances irritantes du canal digestif, qui seraient alors, non-seulement inutiles, mais nuisibles.

Lorsqu'il faut absolument recourir à l'opération, les tégumens, le sac herniaire, et l'ouverture qui comprime les parties, doivent être incisés comme s'il s'agissait de toute autre hernie. Il est important, ensuite, de saisir l'épiploon, de le déployer et d'en examiner toutes les parties, afin de s'assurer qu'il n'existe aucune portion d'intestin dans la tumeur. On a vu quelquefois cet organe être étranglé par l'épiploon, et sa compression persister après la réduction. Chez d'autres sujets, l'instrument tranchant devant être porté sur l'épiploon, on

s'exposerait, en négligeant le précepte que nous venons d'établir, à diviser l'intestin, et à provoquer ainsi les accidens les plus graves.

Si l'épiploon est libre et sain, il convient, le débridement étant opéré, de le faire rentrer sans délai dans l'abdomen. Cette conduite serait encore la plus rationnelle dans le cas où la masse épiploïque serait plus ou moins enflammée : la douce chaleur et l'humidité du ventre sont les moyens les plus efficaces d'en apaiser l'irritation. Si d'ailleurs elle suppurait, la matière fournie par elle s'écoulerait facilement par l'ouverture qui lui a livré passage, et dont elle ne saurait de beaucoup s'écarter. Les adhérences légères et récentes que l'épiploon pourrait avoir contractées avec le sac herniaire, doivent être déchirées avec le doigt, et ne contre-indiquent pas une prompte réduction. Mais lorsque cet organe ne forme plus qu'une masse compacte, unie par des productions anciennes et multipliées aux parties voisines et au contour de l'ouverture abdominale, il est prudent de le laisser au dehors, et de panser la plaie. Il ne serait indiqué de détruire ces adhérences que si elles étaient rares et formées par des filamens celluleux allongés et faciles à couper avec des ciseaux, ou si ces mêmes adhérences étaient la cause de l'étranglement d'une portion d'intestin. La méthode que nous conseillons est également avantageuse lorsque, l'épiplocèle étant ancienne et très-volumineuse, la partie qui est au dehors ne saurait rentrer sans nécessiter des débridemens trop étendus, ou sans comprimer et irriter outre mesure les organes abdominaux, au milieu desquels on la repousserait. Lafaye, Garengeot et Richerand veulent que l'on détache alors la masse épiploïque, et qu'après l'avoir liée à sa base, on en fasse la résection. Nous démontrerons plus bas que cette opération doit être rejetée. Les inconvéniens n'en sont pas entièrement détruits par le procédé de Scarpa, qui recommande d'envelopper l'épiploon isolé dans un linge enduit de styrax, afin de prévenir la formation d'adhérences nouvelles entre lui et le fond de la plaie, et d'attendre, pour le lier et pour le retrancher, que, vers le douzième jour, il fournisse une abondante suppuration, et soit recouvert de bourgeons charnus. L'emploi des narcotiques, conseillé par Celse, afin de détruire la tumeur épiploïque, est depuis long-temps proscrit. Enfin, l'expérience a prouvé que l'épiploon laissé au dehors, après la levée de l'étranglement, rentre graduellement dans la cavité abdominale, à mesure que l'amaigrissement du sujet a lieu, et que ce qui reste au dehors, atténué et fondu par la suppuration, se recouvre de bourgeons celluleux et vasculaires qui concourent à la formation de la cicatrice.

La résection dont nous venons de parler est positivement indiquée soit dans le cas d'engorgement squirreux ou tuberculeux de l'épiploon, soit dans ceux où la gangrène s'est emparée de cet organe. Cette mortification est facile à reconnaître à la teinte violette et livide de la partie, à son insensibilité, à la cessation de la circulation dans son tissu, enfin, à sa conversion en une substance presqu'homogène, et dont toute apparence d'organisation est détruite. On a conseillé, alors, de placer d'abord une ligature à la base de la masse épiploïque, et de porter ensuite l'instrument au-dessous du lien, de manière à n'avoir aucune hémorragie à redouter. Mais cet accident est moins fréquent qu'on ne l'a supposé : Sharp et Pott ne l'ont jamais observé, bien qu'ils ne fissent jamais de ligature préalable à l'épiploon. Quand la tumeur épiploïque est très-considérable, il est facile de lier séparément ceux de ses vaisseaux dont la division produit un écoulement sanguin abondant. La ligature en masse de l'épiploon est toujours dangereuse ; on ne doit la pratiquer que dans les cas très-rares où l'organe contient un si grand nombre d'artères considérables, que leur ligature isolée serait longue, difficile ou même impossible. Elle reproduit assez fréquemment les accidens qui avaient forcé d'opérer. Verdier, Pipelet, Louis, Pouteau, Pott, Acrel, Richter, B. Bell, Chopart, Desault, Scarpa, Lawrence, la proscrivent ; la mort a été plusieurs fois le résultat de son application, et ce n'est pas sans étonnement que l'on voit Richerand la conseiller encore, et prétendre qu'elle est sans danger. Il est évident, en effet, qu'il ne faut pas, après avoir levé un étranglement qui occasionait des symptômes très-graves, lui substituer un nouvel étranglement beaucoup plus serré. On dit qu'alors il est possible de couper la ligature aussitôt qu'il se manifeste des accidens ; mais cette section des fils est impossible dès le second jour, quand on a réduit l'épiploon lié, à raison des nouvelles adhérences que cet organe a contractées dans l'abdomen. La même opération est fort difficile à cette époque, lorsque les parties sont restées au dehors, parce que les fils se trouvent, pour ainsi dire, ensevelis au milieu du gonflement inflammatoire qu'ils ont provoqué. Pourquoi d'ailleurs exposer, sans nécessité, le malade à des douleurs vives, à des accidens graves, et la plaie à des manœuvres qui l'irritent, et accroissent l'inflammation dont elle est le siége ? Il convient donc, toutes les fois que la résection de l'épiploon est rendue indispensable par la squirrosité de cet organe, de porter l'instrument tranchant vers son pédicule, et d'attendre, pour le réduire, que le léger suinte-

ment sanguin qui se manifeste soit arrêté. Une ou plusieurs ligatures doivent être appliquées sur les vaisseaux trop volumineux. Dans le cas de gangrène, il est prudent de ne couper, suivant le conseil de Richter, de Sabatier, et des chirurgiens les plus illustres, que dans la partie morte, près du cercle inflammatoire qui l'entoure. Des adhérences plus ou moins solides naissent presque toujours alors; l'épiploon est vivement enflammé au contour de l'ouverture abdominale, et il n'est besoin de rien faire pour retenir son extrémité au dehors. Les faibles restes de portions gangrénées que l'on a laissés dans la plaie, se détachent, et la guérison marche sans entrave. Lors même qu'après avoir suivi le procédé que nous adoptons, l'épiploon remonterait dans l'abdomen, la suppuration qui détache l'escarre s'écoulerait aussi bien par l'ouverture du sac herniaire, que celle qui précéderait et qui suivrait la chute de la ligature et de la portion qu'elle embrasse, si l'on avait cru devoir faire usage de ce moyen.

Une règle générale, dans l'opération de la hernie qui nous occupe, est qu'il faut toujours chercher à faire rentrer l'épiploon dans l'abdomen, afin de prévenir les accidens qui résulteraient de son adhérence près de la plaie et du tiraillement de l'estomac. Mais cette indication est subordonnée à celle de ne jamais détruire les liens celluleux qui attachent l'organe au contour de l'ouverture qui lui a livré passage. Enfin, pendant toute la cure de la plaie, il faut que le sujet s'habitue à se tenir très-droit, et souvent même renversé en arrière, dans l'intention d'empêcher que l'épiploon ne se fixe trop bas, et que, par la suite, il ne fasse éprouver de vives douleurs, et ne force le tronc à rester incliné en avant. *Voyez* HERNIE, TAXIS, et les articles consacrés aux ouvertures qui peuvent donner issue aux viscères abdominaux.

ÉPIPLO-ENTÉROCÈLE, s. f., *epiplo-enterocele*; HERNIE qui renferme une portion de l'épiploon et de l'intestin.

ÉPIPLOIQUE, adj., *epiploicus*. On donne le nom d'*appendices épiploïques* à des prolongemens du péritoine au-delà du contour des intestins qu'il recouvre. Ces prolongemens ont la même texture et la même disposition que l'épiploon proprement dit; mais ils ne communiquent point avec lui, et sont parfaitement distincts. On en remarque un triangulaire à la face externe et un peu postérieure de l'estomac, vers sa grosse extrémité; un autre, appelé souvent, mais à tort, *épiploon colique*, ou *troisième* épiploon, le long de la portion ascendante du colon, jusqu'à sa réunion avec la portion transverse de cet intestin; enfin, d'autres petits, frangés et partagés

en bandelettes, à la surface du gros intestin, particulièrement du cœcum et des trois premières portions du colon. Ces derniers sont en nombre considérable, disposés irrégulièrement ou sur deux rangs, à côté les uns des autres, sur les bosselures de l'intestin, rarement sur les bandes longitudinales, et tantôt isolés les uns des autres, tantôt adhérens par celle de leurs extrémités qui repose sur l'intestin.

Les appendices épiploïques du gros intestin sont en général plus chargés de graisse que les deux autres. Il leur arrive quelquefois de se rompre, et de former des pelottes ou des tumeurs isolées, qui flottent librement dans la cavité péritonéale. Chaussier a vu plusieurs exemples de ce phénomène singulier. On ne commence à les apercevoir dans le fœtus que vers le cinquième mois de la grossesse.

ÉPIPLO-ISCHIOCÈLE, s. f., *epiplo-ischiocele*; ÉPIPLOCÈLE *ischiatique*.

ÉPIPLOITE, s. f., *epiploitis*, *omentitis*; inflammation de l'épiploon. Depuis les travaux de Bichat et de ses contemporains sur l'inflammation du péritoine considérée en général, on a trop négligé peut-être d'étudier l'inflammation des diverses portions de cette vaste membrane qui, il faut en convenir, n'est pas, il s'en faut de beaucoup, la même dans tous les points de son étendue. Il est vrai que jusqu'ici on n'a trouvé aucun signe qui pût faire distinguer l'épiploïte de toutes les autres espèces de péritonite; mais ce n'est point une raison pour ne pas chercher si ces signes existent, quoique d'ailleurs il paraisse qu'on trouve rarement l'épiploon seul enflammé. Heureusement que, dans ce cas, le traitement doit probablement être le même que dans la péritonite, c'est pourquoi nous renvoyons à cet article pour tout ce qui manque à celui-ci dans l'état actuel de la science.

ÉPIPLO-MÉROCÈLE, s. f., *epiplo-merocele*; ÉPIPLOCÈLE *crurale*.

ÉPIPLOON, s. f., *epiploon*, *epiplum*, *omentum*; repli du péritoine qui se porte de la face concave du diaphragme, du foie et de la rate, à l'estomac, dont il revêt les deux faces, déborde ensuite la grande courbure de ce viscère, descend plus ou moins bas sur le paquet formé par l'intestin grêle, puis se replie de bas en haut vers l'arc du colon, et présente, dans toute son étendue, des ramifications vasculaires, qu'accompagnent des stries ou bandelettes graisseuses.

La plupart des anatomistes modernes admettent plusieurs épiploons. Chaussier pense, au contraire, avec les anciens, qu'il n'y en a qu'un seul, mais partagé en plusieurs portions,

qui sont continues entre elles, et qui ont partout la même texture. Ces portions sont au nombre de trois, désignées sous les noms de gastro hépatique, gastro-colique et gastro-splénique.

La portion gastro-hépatique, ou *petit épiploon*, s'étend de la scissure transversale du foie, du col de la cholécyste, du faisceau des vaisseaux hépatiques, et du diaphragme, derrière le ligament latéral gauche du foie, à la petite courbure de l'estomac, depuis l'endroit où l'œsophage s'implante sur ce viscère, jusqu'à l'insertion du duodénum, et même un peu à cet intestin. Les deux lames de cette portion renferment donc dans leur intervalle les vaisseaux hépatiques, les conduits biliaires, l'artère coronaire stomachique et l'artère épiploïque. En général, elles sont peu chargées de graisse.

Entre la face concave de la rate et l'estomac, depuis son orifice œsophagien, le long de sa face postérieure, jusque près de sa grande courbure et de son cul-de-sac, règne la portion *gastro-splénique*, dans l'écartement des lames de laquelle se trouvent les vaisseaux courts. Cette portion, décrite pour la première fois par Lieutaud, était presqu'oubliée des anatomistes, lorsque Chaussier reporta enfin leur attention sur elle.

Quant à la portion gastro-colique, elle est généralement connue sous le nom de *grand épiploon*. Elle s'attache, d'une part, à la grande courbure de l'estomac, et, de l'autre, à la convexité de l'arc du colon. Descendant plus ou moins bas, suivant les sujets, sur le paquet intestinal, à la surface duquel elle est libre et flottante, elle a une forme irrégulièrement quadrilatère, et ordinairement plus de longueur à gauche qu'à droite. On la trouve souvent repliée et formant un paquet sur l'un des côtés du bas-ventre, disposition qu'on observe surtout chez les femmes qui ont eu plusieurs enfans. Entre les deux lames qui la composent se ramifient les artères et veines gastro-épiploïques droite, gauche et moyenne, dont le trajet est marqué par des stries graisseuses plus ou moins larges, en raison de l'abondance de la graisse, qui varie à l'infini suivant les sujets.

La disposition des diverses parties de l'épiploon est telle qu'elles circonscrivent une cavité bornée en avant par le petit épiploon, la face postérieure de l'estomac, et la portion flottante de l'épiploon gastro-colique, et en arrière par l'autre portion montante de ce même épiploon gastro-colique, la face antérieure de la portion transverse du colon, et la face supérieure du mésocolon transverse. Cette cavité n'existe réellement que quand on vient à écarter par l'insufflation ses deux faces, qui sont toujours accolées l'une à l'autre. Elle communique

avec celle de l'abdomen par une ouverture oblongue, et large de deux travers de doigt, qui est située au devant de la colonne vertébrale, derrière l'estomac, au-dessus du mésocolon transverse, entre les vaisseaux hépatiques et la veine cave. Pour découvrir cette ouverture, qu'on appelle *hiatus de Falloppe*, il faut soulever le grand lobe du foie, et chercher la racine du lobe de Spigel, car c'est par elle que le péritoine s'engage pour aller former le feuillet profond de l'épiploon gastro-hépatique.

L'épiploon ne diffère du PÉRITOINE qu'en ce qu'il a généralement une plus grande ténuité, et qu'il est garni de graisse disposée par bandelettes le long des vaisseaux. Cette graisse n'existe pas encore dans le fœtus. D'ailleurs, le grand épiploon ne s'aperçoit qu'au second mois qui suit la conception, et jusqu'au quatrième ce n'est qu'un prolongement de la tunique péritonéale de l'estomac qui ne se continue point encore avec celle du colon.

Les usages de ce repli sont évidemment de favoriser l'ampliation des organes qu'il embrasse, c'est-à-dire de l'estomac et du colon, dans le même temps qu'il les soutient et les fixe. On le regarde aussi, et non sans fondement peut-être, comme un diverticulum du sang de l'estomac, hors le temps de la digestion. Tous les autres usages qui lui ont été attribués sont purement hypothétiques, et ne méritent pas qu'on les rapporte.

Lorsque l'épiploon blessé est encore contenu dans l'abdomen, aucun signe n'indique sa lésion, qui ne présente pas alors d'indication spéciale. Des adhérences unissent la partie affectée, d'une part, à la face interne de la paroi abdominale, de l'autre, aux circonvolutions de l'intestin, ce qui entraîne quelquefois de la gêne dans les fonctions digestives. Quand l'épiploon est sorti à travers une plaie du ventre, il faut, s'il est sain, ou seulement enflammé, le réduire sans délai, en agrandissant la solution de continuité, dans le cas où elle serait trop étroite pour permettre cette réduction. Comme dans tous les cas de ce genre, l'incision doit alors être dirigée en haut. Si la portion déplacée de l'épiploon est souillée par des corps étrangers, on doit la laver avec de l'eau tiède avant de la faire rentrer. Si elle est frappée de mort ou désorganisée, il faut la retrancher près de l'ouverture abdominale, comme s'il s'agissait d'une ÉPIPLOCÈLE ordinaire. Nous avons vu, dans des cas de ce genre, la ligature de l'épiploon être suivie de hoquets, de vomissemens, de coliques, et d'autres accidens, que l'on parvint à dissiper en quelques jours, mais qui auraient pu compromettre la vie du blessé.

Les abcès de l'épiploon, qui succèdent à l'inflammation de

cet organe, déterminent son adhérence à la paroi abdominale, ainsi qu'à l'intestin, et ils se portent soit au dehors, soit vers la cavité du canal alimentaire. Dans le premier cas, on ne peut les ouvrir que quand ils forment à l'extérieur une tumeur fluctuante, et ils réclament alors le même traitement que les ABCÈS ordinaires; dans le second, il faut, quand le pus rendu par l'anus indique la terminaison de la maladie, tenir le sujet à un régime sévère, aux boissons acidulées, et attendre que la nature déterge le foyer, et en réunisse les parois. Les dégénérations squirreuses, cancéreuses ou tuberculeuses de l'épiploon ne sauraient être soumises à aucune opération chirurgicale.

ÉPIPLO-SARCOMPHALE, s., f., *epiplo-sarcomphalus;* ÉPIPLOCÈLE *ombilicale* compliquée par la présence d'une excroissance fongueuse.

ÉPIPLOSCHÉOCÈLE, s. f., *epiploscheocele*; ÉPIPLOCÈLE *inguinale* parvenue dans le scrotum.

ÉPISPADIAS, s. m.; nom donné par Chaussier et Duméril à un vice de conformation des organes mâles de la génération, dans lequel l'URÈTRE s'ouvre à la partie supérieure du pénis, plus ou moins près de l'arcade pubienne.

Ce vice de conformation se rencontre moins souvent que l'hypospadias; on en connaît toutefois plusieurs exemples. Le gland est alors arrondi et imperforé. On a vu quelquefois la verge fendue dans toute la longueur de sa face supérieure, ou seulement dans une portion de son étendue.

ÉPISPASTIQUE, adj., *epispasticus*; nom donné à tout médicament qui, appliqué à la surface du corps, excite dans le lieu de l'application une irritation dont l'effet est de produire l'appel des fluides vers cette partie, et l'accumulation d'une sérosité plus ou moins abondante sous l'épiderme, qui se trouve soulevé. *Voyez* VÉSICATOIRE.

ÉPISTASE, s. f., *epistasis*; pellicule d'apparence huileuse, graisseuse, qui se rencontre à la surface de l'urine; c'est le contraire de l'HYPOSTASE. Nous parlerons de la valeur séméiotique de cette pellicule à l'article UROSCOPIE.

ÉPISTAXIS, s. f., *hemorragia narium, rhinorrhagia, epistaxis;* hémorragie nasale, écoulement de sang par les narines. Cette hémorragie est une des plus fréquentes, et celle qui doit le moins inquiéter dans la presque totalité des cas, quelle que soit d'ailleurs l'opinion de plusieurs médecins sur le danger qu'elle annonce dans le cours d'une maladie aiguë. Outre la prédominance du poumon et du cœur, l'activité de tout le mouvement circulatoire, la grande irritabilité du système ca-

pillaire, l'énergie de la nutrition, le régime trop succulent et l'abus des boissons stimulantes, qui sont autant de causes prédisposantes à toutes les hémorragies, celle du nez se manifeste ordinairement par l'influence de l'insolation, d'un excès d'études ou de travail manuel, des veilles, ou du séjour dans un lieu chaud et resserré, principalement chez les jeunes gens, aux approches et pendant le travail de la puberté.

Un très-grand nombre des irritations encéphaliques, des congestions cérébrales, sont accompagnées de l'afflux concomitant du sang vers la membrane muqueuse des fosses nasales, ou bien cet afflux s'établit au déclin de ces irritations. Lorsqu'à la suite de cet afflux le sang coule, l'épistaxis est sympathique ou secondaire ; elle est dite critique quand on observe en même temps la rémission des symptômes, qui diminuent ensuite promptement d'intensité. Dans les cas de congestion de sang vers le poumon, l'épistaxis se manifeste aussi assez souvent, soit qu'une céphalalgie plus ou moins intense la précède, soit qu'elle ne soit pas précédée de ce symptôme. Lorsque cette hémorragie a lieu chez une personne dont la poitrine est vicieusement conformée, la peau très-perméable, les lèvres très-rosées et la circulation rapide, on la met au nombre des signes précurseurs de la phthisie pulmonaire. Peut-être ce qu'on a dit sur ce point est-il trop absolu. Néanmoins l'épistaxis, dans ces circonstances, doit engager à prendre les précautions nécessaires pour prévenir un afflux fréquent, et, plus encore, habituel vers le poumon. L'épistaxis se montre encore dans la gastro-entérite, au début, quand l'encéphale est en même temps irrité à un degré modéré ; vers le milieu, quand ce viscère commence à participer, ou, tout au contraire, cesse de participer à l'état morbide des voies digestives, ou même sans que le cerveau soit affecté. Elle est donc tantôt primitive et tantôt secondaire. Dans le premier cas, c'est une maladie fort légère ; dans le second, c'est un symptôme qui presque toujours est d'un heureux augure. L'épistaxis peut encore être supplémentaire, c'est-à-dire remplacer une hémorragie supprimée tout à coup, ou qui ne revient pas à l'époque accoutumée. Ainsi on la voit remplacer le flux menstruel, alterner avec l'hémoptysie. Quand elle remplace un flux sanguin de l'utérus ou des tumeurs hémorroïdales, ce remplacement n'est généralement pas favorable ; mais on doit se féliciter de la voir remplacer l'hémorragie du poumon, de l'estomac ou des intestins, lorsque d'ailleurs il n'existe pas de symptômes redoutables. Quand l'épistaxis survient au milieu des phénomènes de la gastro-entérite avec symptômes de pros-

tration, à laquelle on a donné le nom de fièvre adynamique; elle n'est le plus souvent fâcheuse que parce qu'on s'oppose avec une sorte d'acharnement à l'écoulement salutaire que la nature provoque dans ce cas.

Que l'épistaxis soit primitive ou secondaire, simple ou compliquée, ses phénomènes sont toujours les mêmes, mais ils n'ont pas toujours la même intensité; c'est pourquoi on méconnaît trop souvent la plupart d'entre eux. Dans l'épistaxis accompagnée, ou plutôt produite, par une vive irritation de la membrane muqueuse nasale, on observe une sorte d'appareil fébrile; le sujet frissonne; ses pieds, ses mains se refroidissent; il éprouve un sentiment général d'engourdissement, d'accablement; peu à peu la face se gonfle et s'anime; les yeux sont rouges et étincelans; la tête est douloureuse; le malade éprouve des éblouissemens, des vertiges; il ressent de la tension, de la chaleur et du prurit dans les fosses nasales; son pouls, d'abord serré, devient large, redoublé, dicrote, comme, pour l'ordinaire, il l'était auparavant; les carotides battent avec force, ainsi que les artères temporales; le chatouillement, que le malade y ressent, le porte très-souvent à introduire le doigt dans les narines, et tout à coup un sang vermeil en jaillit, ou sort goutte à goutte avec plus ou moins de rapidité.

Parmi ces symptômes, les uns appartiennent à l'irritation de l'encéphale: ils manquent souvent; les autres dépendent du surcroît d'activité de la circulation: ils manquent moins souvent, mais enfin ils manquent chez les sujets dont l'appareil circulatoire ne s'émeut pas facilement, chez ceux qui ont été affaiblis par des évacuations antérieures, chez ceux enfin qui ont déjà perdu beaucoup de sang d'une manière quelconque. Enfin, le troisième ordre de symptômes, de ceux qui annoncent la suractivité de la circulation dans la membrane muqueuse nasale, a toujours lieu; mais, à mesure que le sujet s'affaiblit, ces symptômes deviennent de moins en moins apparens, quoiqu'ils ne disparaissent jamais complétement Toujours la membrane qui est le siége de l'hémorragie demeure chaude, tendue, et plus sensible que dans l'état ordinaire. Chez les scorbutiques eux-mêmes, les signes d'excitation locale sont sensibles pour un observateur attentif, quoiqu'ils soient beaucoup moins marqués que chez les sujets pléthoriques.

Il résulte, de ce qui précède, que l'épistaxis n'est jamais passive, que toujours une irritation plus ou moins forte la précède et la détermine, et que, si une maladie est active quand il y a surcroît d'activité dans l'organe qui en est le siége, l'épistaxis est toujours active.

L'épistaxis cesse pour l'ordinaire naturellement après que le sang a coulé pendant un temps plus ou moins long. Si le sujet est jeune et pléthorique, elle ne s'arrête quelquefois qu'après qu'il a perdu plusieurs onces, et même jusqu'à une livre de sang, et, dans ce cas, elle triomphe de la plupart des moyens qu'on dirige imprudemment contre elle. Quand l'irritation de la membrane nasale n'est point accompagnée de celle de l'encéphale, l'épistaxis se prolonge rarement beaucoup; quand la congestion cérébrale persévère malgré l'abondante évacuation de sang qui a lieu par les narines, il serait dangereux de suspendre tout à coup cet écoulement. Lors même que le malade est en proie aux symptômes adynamiques, il ne faut penser à arrêter le sang que lorsqu'il perd connaissance, que ses lèvres pâlissent, et que le pouls devient petit au lieu de se dévélopper.

Il n'est que trop commun de voir arrêter des épistaxis salutaires chez des jeunes gens, chez des sujets affectés de congestion cérébrale; à peine le sang coule-t-il des narines dans ce qu'on appelle les fièvres adynamiques, et même ataxiques, que, dans le dessein de prévenir le chimerique affaiblissement que l'on suppose devoir en être l'effet, on oublie le fameux axiome, *quo natura vergit, eo ducenda*, et qu'on interrompt le cours d'un flux que pourtant la nature a provoqué. Heureusement il est assez rare que l'on parvienne à l'arrêter aussi promptement et aussi complétement qu'on le voudrait pour l'ordinaire. Il est assez remarquable que cette opiniâtreté du sang à couler au dehors n'ait paru, à la plupart des auteurs les plus confians dans les efforts de la nature, que l'indiee de la nécessité de le renfermer dans la membrane sur laquelle il se porte en si grande abondance.

Les cas où l'on doit arrêter l'épistaxis sont done beaucoup plus rares qu'on ne le croit généralement. Il faut toujours qu'un affaiblissement non équivoque en soit l'effet, pour qu'on ait recours aux moyens indiqués; de cette manière on obtient tout le bénéfice de cette émission sanguine naturelle, sans en avoir les inconvéniens. Lorsque l'épistaxis est régulièrement ou irrégulièrement périodique, il importe beaucoup de ne point en suspendre brusquement les accès, de peur que la disposition hémorragique ne se manifeste sur un autre organe, sur le poumon ou sur l'estomac. Il faut alors s'attacher à diminuer l'état pléthorique habituel par le régime sévère, l'usage des acidules, des boissons nitrées, la saignée, ou mieux l'application répétée des sangsues, et écarter les causes susceptibles de faire affluer le sang vers les parties supérieures.

S'il ne faut pas, pour l'ordinaire, empêcher le sang de cou-

ler, il est du moins inutile d'en trop favoriser l'écoulement. Ainsi on aura le soin d'empêcher le sujet de pencher la tête en avant et en bas, comme on ne le fait que trop souvent; on lui fera ôter sa cravate, sa coiffure, on lui découvrira le cou, et on lui recommandera le repos et le silence.

Lorsque le moment d'arrêter le sang est venu, il faut lotionner le nez à l'extérieur, les tempes et les joues, ainsi que le scrotum, avec de l'oxycrat froid, appliquer de la glace sur la bosse nasale ou sur le front, et faire boire une limonade sulfurique ou nitrée à la glace. Lorsque ces moyens ne suffisent pas, on a recours au tamponnement des fosses nasales, au moyen de la SONDE de Belloc. Nous avons souvent eu recours à ce moyen, rarement avec succès, et toujours les malades en ont été cruellement incommodés. Qu'on se figure l'effet que doit produire un quadruple tampon placé à la partie antérieure des narines, à la partie postérieure des fosses nasales, et enfermant dans ces cavités un sang qui s'y coagule et ne tarde pas à s'y corrompre. Lorsque l'amélioration de l'état du sujet permet de le débarrasser de cet attirail, un, deux ou trois jours après qu'il a été appliqué, attirail qui l'empêche de respirer en liberté, les fosses nasales exhalent une odeur infecte, plus désagréable que celle d'une plaie en suppuration.

Quand l'épistaxis est occasionée par une chute sur le nez, une contusion de cette partie, par une violence mécanique quelconque exercée sur le crâne, l'écoulement du sang par les narines remédie tout naturellement à la lésion occasionée par ces accidens. Il est absurde d'empêcher le sang de couler dans ce cas, plus encore peut-être que dans tous les autres. C'est donc à tort que l'on recommande aux enfans qui tombent sur le nez, ou reçoivent un coup sur cet organe, de se laver avec de l'eau fraîche, bien susceptible de suspendre le flux salutaire qui doit prévenir des accidens souvent très-fâcheux.

L'épistaxis peut être un moyen de secours fort utile lorsqu'on la provoque en temps utile. On y parvient très-aisément en appliquant une sangsue à la face interne des narines : l'hémorragie est quelquefois considérable, ce qui a engagé les médecins à ne pas l'exciter ; mais cette circonstance ne doit pas déterminer à s'en abstenir, car, la piqûre étant sous les yeux, et parfaitement accessible, il n'est jamais bien difficile d'arrêter le cours du sang qu'elle fournit.

L'épistaxis des vieillards et celle des personnes en proie à une maladie chronique incurable est presque toujours fâcheuse ; cependant, chez les premiers, elle peut prévenir une attaque d'apoplexie, une encéphalite ; quant aux derniers, on est obligé de l'arrêter toutes les fois que le sujet tend à l'hydropisie.

ÉPISTROPHÉ, s. f., *epistrophæus*, *epistrophus*, *epistrophea*; nom donné à la seconde vertèbre du cou, ou à l'AXIS.

ÉPISYNTHÉTISME, s. m. Secte médicale établie par Agathinus de Lacédémone, et qui différait peu de l'ÉCLECTISME.

ÉPITHÈME, s. m., *epithema*; nom générique de toute substance médicamenteuse qu'on applique à l'extérieur du corps. *Voyez* TOPIQUE.

ÉPITROCHLÉE, s. f. *epitrochlea*; protubérance inégale et arrondie, qui se trouve près de l'extrémité cubitale de l'humérus, un peu au-dessus de l'éminence qui sert à l'articulation du cubitus. Chaussier a introduit ce nom pour désigner ce que les anatomistes appellent le condyle interne ou postérieur de l'HUMÉRUS.

ÉPIZOOTIE, s. f., *epizootia*. L'étude approfondie des épizooties est ce que la médecine vétérinaire a de plus important. Ces maladies, qui dévorent en peu de momens des multitudes d'animaux utiles, sont d'autant plus redoutables qu'elles sont encore peu exactement connues, et qu'on est moins prévenu contre elles. Obscures et cachées dans leurs causes, insidieuses et rapides dans leur marche, effrayantes et trompeuses dans leurs symptômes, meurtrières dans leurs effets, elles frappent à la fois un grand nombre de victimes, avant même qu'on en soupçonne la nature et l'existence. En effet, les premiers hommes qui les découvrent sont presque toujours des personnes peu instruites, qui ne voient, dans la maladie de leur bétail, que l'effet d'une chose vulgaire qu'elles croient toujours facile à déterminer, et, dans la mort, qu'une perte locale et individuelle nullement faite pour se rattacher à l'intérêt général. Cependant un tel mal qui, à sa naissance, semblait ne rien présager de funeste, se propage bientôt avec une incroyable rapidité, et menace le troupeau d'une dévastation peut-être déjà aussi inévitable qu'elle paraît étonnante à ceux qui n'ont pas su la prévoir. Favorisé dans ses sinistres accroissemens par des milliers de voies variées et nuancées à l'infini, ce mal s'insinue et gagne de proche en proche, envahit des étendues immenses, cause de longues suites de malheurs, résiste quelquefois aux barrières que l'on veut opposer à ses épouvantables ravages, et semble être au-dessus des ressources et des efforts humains. Qui sait si de telles calamités auraient un terme, sans l'intervention des gouvernemens et même de la force publique pour y mettre des entraves !

Mais l'homme aussi est exposé à recevoir par voie de contagion certaines de ces maladies, ou à contracter des maladies très-graves auxquelles plusieurs épizooties ont peut-être donné

naissance, et trop souvent il en est résulté la perte de la plus grande partie des individus attaqués, sans qu'il soit au pouvoir des médecins de diminuer le nombre des victimes. Paulot observe que de quatre vingt-douze épizooties, dont parle l'histoire, vingt-une ont été communes aux hommes et aux animaux; et Buniva remarque que sur vingt qui ont ravagé l'Italie et la Sicile, huit ont attaqué à la fois l'espèce humaine et les bestiaux. L'étude des épizooties n'est donc pas indigne des regards du médecin; plusieurs médecins célèbres n'ont pas dédaigné de s'en occuper, et, nous devons leur rendre cette justice, c'est à eux surtout qu'on doit le plus de lumières et les plus éminens services dans ces tristes momens de calamité publique. Si l'anatomie comparée est nécessairement liée à celle de l'homme, si les rapports d'organisation qui existent entre tous les mammifères établissent, entre les grands animaux et l'homme, des analogies évidentes dans les altérations physiologiques et pathologiques, la pathologie comparée peut offrir des résultats très-utiles pour la science de la médecine générale, et, sous ce rapport, la connaissance des maladies des animaux, lorsqu'elle sera plus avancée, pourra contribuer à répandre de nouvelles lumières sur celles de l'homme, et même à perfectionner les méthodes de les guérir ou de les prévenir, attendu la facilité de multiplier, sur les animaux, des expériences qu'on ne peut tenter sur l'espèce humaine.

Le mot *épizootie*, d'après son étymologie littérale, comprend sous la même dénomination toutes les maladies internes aiguës et chroniques des animaux, du moment où la même attaque en même temps beaucoup d'individus, quelles que soient d'ailleurs la nature, la durée et les causes de l'affection; mais l'usage a singulièrement restreint l'acception de ce terme d'épizootie, et depuis très-long-temps l'on ne considère plus, comme épizootiques, que les seules maladies internes, toujours très-meurtrières, qui se développent indistinctement et à la fois sur un grand nombre d'animaux de la même espèce, ou quelquefois d'espèces différentes, dans une étendue de pays non limitée, et pendant un temps plus ou moins long. Toujours dues à des causes communes plus ou moins générales, quelquefois inconnues, ou du moins imperceptibles à nos yeux, ou appréciables dans quelques cas seulement par le rapprochement des faits et les conséquences qui en découlent, les épizooties se transmettent ordinairement avec une extrême facilité d'un individu à un autre. Elles se présentent assez généralement sous le même aspect, suivent une marche analogue, offrent parfois des anomalies qu'on n'apprécie pas à leur juste

valeur, et qu'on distingue inutilement en espèces particulières; enfin, elles ont trop souvent une terminaison fatale, surtout lorsqu'elles sont mal traitées, ce qui assurément est encore pis que de ne pas les traiter du tout.

Malgré les recherches et les travaux de beaucoup d'hommes instruits, les épizooties nous paraissent encore, dans la plupart des ouvrages qui en traitent, mal observées, mal connues, mal décrites; il ne faut pas s'en étonner, la médecine vétérinaire, bien qu'elle ait fait quelques progrès, est encore peu avancée. Loin d'être au niveau de celle de l'homme, elle languit ignoblement dans son exercice, sous l'empire des préjugés, de l'empirisme, des pratiques routinières et des abus; les maladies des animaux ne sont pas classées convenablement, leur nomenclature est vicieuse et barbare; cependant, malgré tous ces obstacles, il faut convenir que la médecine vétérinaire doit à ses différentes écoles, et surtout à celles d'Alfort et de Lyon, des améliorations remarquables, qui pourront conduire à des résultats importans, si l'on se montre jaloux de les soutenir, et si, renonçant à tous les vieux principes qui ne sont plus en rapport avec l'état actuel de la science médicale proprement dite, l'on se décide enfin à ne plus enseigner que la seule théorie en harmonie avec les lois de la saine physiologie.

Quel que soit, au reste, notre avancement dans la connaissance des maladies des animaux, la doctrine des épizooties, telle qu'on la conçoit généralement, laisse encore beaucoup à désirer sous bien des rapports, et peut-être manque-t-elle d'une base solide bien déduite des observations recueillies sur les animaux malades et sur leurs cadavres. Si nous parvenions une fois à la poser, cette base, que d'avantages ne pourrions-nous pas nous en promettre dans le cours de la pratique! Parvenu à ce point, on pourra s'accorder à reconnaître que les maladies épizootiques, que l'on considère comme différentes, offrent toutes des caractères essentiels, toujours les mêmes, qui leur sont communs. En effet, quand on rapproche et quand on compare toutes les maladies épizootiques sur lesquelles on a écrit, l'on est très-porté à les regarder comme partout identiques. N'ont-elles pas toutes un mauvais caractère analogue, le même désordre dans la marche et les symptômes, le même ordre de lésions organiques, le même danger pour les malades, la même tendance à la terminaison gangréneuse? Les différentes histoires que nous en avons présentent bien quelque variation dans la manifestation sensible des phénomènes symptomatiques, mais nulle différence dans le caractère essentiel, le seul

dont l'étude soit susceptible de mener à des connaissances positives, le seul qui doit fixer l'homme jaloux d'étendre ses idées sur une affection maladive quelconque. Il serait trop long de citer les faits nombreux, tant anciens que modernes, qui viennent à l'appui de cette proposition, faits que nous avons en grande partie exposés dans un ouvrage spécial dont la deuxième édition a paru en 1816. Leur concordance est telle que nous pouvons avancer, sans hypothèse, qu'il n'y a qu'une seule épizootie véritable, et que toutes les autres, prétendues telles, n'en sont que des variétés.

Notre intention étant, dans cet article, de ne traiter le mot *épizootie* que d'une manière générale, nous renvoyons, pour les histoires particulières, au mot TYPHUS, et nous allons nous occuper, dans ce qui nous reste à dire, de quelques considérations générales applicables à tout ce qui peut être épizootique.

Doit-on permettre ou continuer de prohiber la vente et la consommation des chairs et du lait des animaux affectés d'épizootie? Question extrêmement délicate d'hygiène publique, qui intéresse essentiellement la santé, la vie même, des hommes, et qui exige un examen d'autant plus sérieux et réfléchi, une solution d'autant plus réservée, qu'elle ne peut être décidée par les faits, puisque ceux connus sont en partage à peu près égal, en contradiction manifeste les uns avec les autres. L'opinion générale, qui s'est formée et établie sur des faits contraires à l'innocuité des viandes des animaux malades, mérite sûrement une grande considération, et elle est si prononcée, qu'on n'a pas cru devoir rien changer à la prohibition de ces sortes d'alimens. Nous sommes persuadés que ce parti est le plus sage, et que, s'il a quelques inconvéniens pour l'intérêt particulier, il n'en offre aucun pour l'intérêt général, qui doit impérieusement diriger tous nos mouvemens. Resserrés ici dans d'étroites limites obligatoires, nous sommes malheureusement obligés de retrancher de cette discussion la citation importante de tous les faits pour et contre. L'essentiel, au reste, est d'établir la différence tranchante de leurs résultats; et dès qu'ils sont tout à fait contradictoires, ce qui n'est nullement contesté, quelle conclusion solide peut-on en tirer? Quand il paraîtrait démontré qu'en quelques circonstances la chair des animaux infectés d'épizooties n'a point porté de désordre dans la santé de ceux qui en ont fait usage; quand il paraîtrait démontré que la cuisson, les assaisonnemens, le mélange des différens alimens s'opposent peut-être, comme l'ont dit Chabert et quelques autres, aux mauvais effets qu'une pareille substance

alimentaire pourrait produire, si elle était ingérée isolément dans l'état de crudité et en grande quantité; si l'on accorde que dans certaines épizooties, et même dans une même invasion (comme il nous serait facile de le prouver par des exemples anciens et par d'autres qui datent de peu d'années), il est quelquefois dangereux de manger de la viande provenant de bêtes malades, il faut nécessairement convenir qu'il y a équivoque, incertitude; et n'en est-ce pas assez pour nous renfermer dans le doute? On est généralement d'accord sur la qualité décidément nuisible de la chair et du lait des animaux en proie à une épizootie charbonneuse, aux pustules malignes ou à des inflammations gangréneuses. Mais le typhus des bêtes à cornes est-il lui-même autre chose qu'une inflammation susceptible de passer très-promptement à la gangrène? pouvons-nous être surs de reconnaître, sans jamais nous tromper, les cas où la maladie se termine sans gangrène? pouvons-nous répondre jusqu'à quel point ces sortes de maladies diffèrent entre elles? pouvons-nous tracer exactement la ligne de démarcation imaginaire qui pourrait à peine distinguer l'une de l'autre, et nous apprendre juste le moment où telle complication arrive? les circonstances diverses, les dispositions individuelles, les localités, l'influence des saisons, des météores, des pays, des idiosyncrasies, des causes spéciales, etc., ne peuvent-ils faire jamais varier les phénomènes pathologiques? et telle épizootie que ce soit aurait-elle le privilége exclusif d'être toujours exempte de variations qu'on remarque si souvent dans les autres affections maladives? N'y eût-il qu'un seul fait contre l'usage d'un tel aliment, il suffirait pour nous porter à nous renfermer dans le parti le plus propre à prévenir une erreur qui aurait les conséquences les plus fâcheuses. D'ailleurs, les chairs des animaux malades, même celles qu'on se croirait sûr de pouvoir considérer comme n'étant pas nuisibles, sont toujours plus ou moins altérées, et ne jouissent plus des mêmes propriétés. Elles n'ont plus la même couleur, la même odeur, la même saveur, et le bouillon fait avec ces viandes n'est ni aussi agréable, ni aussi nourrissant. Le tissu cellulaire est souvent rempli d'une mucosité rougeâtre; la substance musculaire est souvent d'un rouge violet ou noir, molle, et recouverte d'un mucilage gluant, comme lorsqu'elle commence à se décomposer. Ces altérations ne sont pas assez constantes ni assez tranchées pour être distinguées bien exactement de celles qui sont particulières à une affection gangréneuse ou charbonneuse; et, dans ce nouveau doute, il est encore prudent et sage de s'en tenir au parti qui ne présente aucun risque. Au

surplus, une substance alimentaire altérée, semblable à celle dont nous parlons, quand même elle ne pourrait pour le moment donner lieu à aucune altération notable dans la santé, ne fournirait jamais les élémens d'un bon chyle ; elle doit être pesante, indigeste, impropre à une bonne nutrition : et qui sait si, à une époque plus ou moins éloignée, les personnes qui feront un usage continué des viandes infectées ne seront pas atteintes de quelques maladies produites par cette cause sans qu'on ait l'idée de la soupçonner? Mais c'en est assez pour établir démonstrativement les avantages et la nécessité de proscrire le débit et l'usage du lait et de la viande des animaux malades ou morts de maladies épizootiques.

Aux termes de réglemens en vigueur sur les épizooties, les peaux des animaux morts affectés de ces maladies doivent être *tailladées* et enterrées avec les cadavres.

L'objet de cette disposition étant d'éloigner, de détruire jusqu'aux moindres causes qui peuvent concourir à propager la contagion, notre attention s'est portée sur les moyens d'enlever aux peaux de l'espèce, dont il s'agit, leur propriété délétère. Ceux que nous présentons pour cet effet sont conciliés avec la manière ordinaire de préparer les cuirs ; ils nous paraissent sûrs et d'une exécution facile, et nous pensons qu'il est de notre devoir de faire connaître le parti avantageux que l'on pourrait en tirer dans les circonstances malheureuses qui entraînent la perte d'un grand nombre d'animaux.

Les tanneurs emploient divers procédés pour la préparation des peaux des animaux ; les uns, pour obtenir des cuirs forts, excluent ceux de chevaux, de vaches et de veaux, et ont recours à la putréfaction commençante, en se servant de grains dont ils excitent ou hâtent le fermentation ; d'autres, comme les mégissiers, voulant des cuirs blancs, emploient l'*oxide de calcium* (chaux), le *chlorure de sodium* (sel commun), et le *sulfate d'aluminium et de potassium* (alun) ; un très-petit nombre mettent en pratique le procédé d'accélération inventé par Séguin, en se servant de l'acide sulfurique ; mais la majeure partie emploient l'oxide de calcium et ensuite le tan.

De ces différens procédés le dernier nous paraît le plus complétement doué de la faculté de détruire, de dénaturer, de neutraliser les molécules contagieuses qui peuvent encore résider dans les tissus cutanés à l'état de mort. Les autres ou sont insuffisans, ou peuvent laisser exhaler, durant les préparations, des miasmes de la nature de ceux qu'on redoute. Nous nous arrêtons d'autant plus volontiers à celui de ces procédés qui étant le plus propre à atteindre le but proposé, est aussi plus généralement en usage.

Il consiste premièrement à faire macérer les peaux dans l'eau, afin de les désaigner et de les préparer à subir l'action de l'oxide de calcium.

A la rigueur, deux objections possibles se présentent ici ; nous les avons prévues, et d'avance résolues : 1.° l'eau dans laquelle des peaux infectées auront séjourné ne sera-t-elle pas infectée elle-même ? Il n'y a qu'à la jeter dans un endroit légèrement enfoncé, disposé exprès, et lorsqu'elle se sera infiltrée dans les terres, ce qui ne sera pas long, on pourra recouvrir la surface du trou d'une couche de chaux vive, ou, à son défaut, de plâtre solidifié par l'eau ; il n'y aura plus alors d'émanations fâcheuses à en craindre ; 2.° les cuves ou les pleins qui servent à macérer étant assez ordinairement en plein air, l'eau employée pourrait laisser échapper, pendant l'opération de la macération, des vaporisations dangereuses, susceptibles de rester en suspension dans l'air, et de convertir ainsi ce fluide en un véhicule de contagion : le meilleur moyen de s'opposer à l'émission de ces vaporisations est de recouvrir la surface de l'eau d'une couche d'un demi-pouce ou d'un pouce d'épaisseur de charbon de bois très-grossièrement concassé. Ce corps ne devant sa propriété absorbante qu'à sa nature poreuse, s'il était en poudre ou concassé plus fin, il absorberait beaucoup moins, attendu que, dans ce second cas, il offrirait beaucoup moins de pores que dans le premier.

Quoi qu'il en soit, les peaux, suffisamment macérées, sont mises dans les pleins d'oxide de calcium. La terre calcaire, s'insinuant dans les pores du cuir, les dilate, et en chasse l'humidité. A mesure que l'eau de chaux, agissant ainsi, perd de sa force, la peau se gonfle, se ramollit, et devient par-là dans un état spongieux : elle se désorganiserait entièrement, si on la laissait assez long-temps dans le plein.

Ayant analisé cette eau de chaux qui a servi, nous avons observé qu'au lieu de l'oxide de calcium, dont elle se trouve presque dépourvue, il s'est formé un précipité pierreux ; ce qui nous semble prouver évidemment que l'oxide de calcium a la propriété de dissoudre les portions gélatineuses et graisseuses de la peau, et de former, par son union intime et sa combinaison chimique avec elles, un savon calcaire et insoluble ; qu'elle contribue par-là à la désorganisation graduée de la peau, et qu'elle finit par mettre à nu le tissu fibreux qui en est comme la base solide, absorbant et concréfiant tout le reste. Ce tissu subirait lui-même, à la longue, la même décomposition, s'il restait par trop long-temps exposé à l'action de l'oxide de calcium.

Les peaux étant suffisamment dilatées, on les passe à l'eau et au couteau pour en chasser absolument l'oxide de calcium et y substituer le tan, dont les molécules astringentes, se longeant dans les pores singulièrement dilatés du cuir, en remplissent les vides d'une matière inaltérable, produit de la combinaison du tannin avec la gélatine, laquelle matière dessèche et entoure les fibres cutanées de manière à convertir le tout en un corps flexible, qui n'est autre chose que le cuir.

Ce phénomène, qui laisse à la peau un certain degré de liant et de souplesse, n'est-il pas évidemment produit par le précipité insoluble que l'eau de tan a la singulière propriété de former avec la gélatine de la chair des animaux? S'il en est ainsi, comme l'analyse porte à le croire, cette substance ne peut donc plus donner lieu à aucune émanation, et les parties fibreuses ne le peuvent pas davantage, puisqu'elles ont changé de nature en devenant le tissu des cuirs. Ainsi l'oxide de calcium et le tan concourent incontestablement à la désinfection des peaux dont il est ici question, et même l'oxide de calcium seul suffirait pour opérer pleinement cet effet.

Les divers procédés, que nous venons de faire remarquer dans la préparation des cuirs, prouvent de quelle manière l'oxide de calcium agit sur les substances animales, et confirment l'opinion, déjà émise par Vicq-d'Azyr, que les peaux des animaux morts de maladies contagieuses perdent, en passant à la chaux, la propriété funeste de transmettre la contagion par leur contact ou leurs émanations. En effet, cette transmission ne peut être attribuée qu'aux corpuscules légers qui, comme un levain pernicieux, portent le germe de la fermentation à la surface de la peau et des membranes muqueuses avec lesquelles ils se trouvent en contact, et qui les absorbent. Ces corpuscules n'existant plus, il ne peut plus y avoir de désordre commis par eux.

Ceci posé, il nous semble possible de concevoir l'idée et le plan de quelques dispositions légales et obligatoires, en exécution desquelles un ou plusieurs écarisseurs commis à cet effet, et seuls autorisés, procéderaient, en présence du préposé ordinaire de la police, ou d'un commissaire *ad hoc*, au dépouillement de la bête ou des bêtes mortes; immédiatement après, et, sans poser nulle part, les dépouilles seraient remises à la tannerie la plus voisine, pour être soumises, à l'instant même, en présence du préposé ou du commissaire, aux premières opérarations du tannage. Les maires, ou à leur défaut leurs adjoints, pourraient être spécialement chargés, dans les villes ou communes intéressées, de veiller avec exactitude et

rigueur à la pleine et entière exécution des dispositions qu'on jugerait à propos d'adopter, sous peine d'être rendus personnellement responsables des dommages qui pourraient résulter de leur négligence à cet égard. Un réglement bien fait, établi sur les bases que nous proposons, aurait le grand avantage de concilier plusieurs intérêts, et d'obvier aux dangereux abus qui nécessairement se glissent toujours à ce sujet. Nous pouvons en parler avec connaissance de cause, pour en avoir été nous-mêmes plus d'une fois témoins.

Du traitement préservatif des épizooties. Les coups funestes que l'agriculture a reçus de ces grandes et terribles épizooties qui ont plusieurs fois donné l'horrible spectacle d'un massacre presque général des animaux domestiques, et le besoin d'opposer promptement des digues à ces torrens dévastateurs, qui portent la ruine et le désespoir dans des pays entiers, nous ont inspiré l'idée et le plan d'un projet propre à prévenir les désastres des épizooties, en se tenant constamment en garde contre elles. L'espace ne nous permet pas tous les développemens que comporte le sujet; nous nous contenterons de poser ici les bases principales, nous réservant le mérite de l'invention, et de nous étendre davantage en une autre occasion. Mais il est indispensable de faire précéder l'exposition très-abrégée de notre projet de quelques courtes considérations sur les moyens ordinaires ou connus de préservation.

Les moyens essentiels et principalement recommandés consistent dans l'isolément le plus parfait des animaux sains d'avec ceux qui sont malades, dans la séquestration des personnes chargées du soin et de la garde de ceux-ci, dans l'éloignement des animaux d'espèces différentes, et dans l'intervention de l'autorité pour suspendre la circulation et le commerce des bestiaux, placer des cordons de troupes entre les pays infectés et ceux qui ne le sont pas, et maintenir scrupuleusement toutes les dispositions établies à cet égard par les ordonnances. Assurément on peut puiser dans ces moyens un grand nombre de précautions importantes et salutaires, adaptables à toutes les circonstances, et dont aucune n'est à négliger, ainsi qu'un ensemble de mesures sévères de police et d'administration, très-propres à en déterminer l'application; mais, quelque sages et complets que la prévoyance humaine puisse les concevoir et les ordonner, quelque bien et complétement exécutés qu'on veuille les supposer, ce qui est loin de se vérifier, toujours faut-il convenir que les précautions et les mesures n'arrivent qu'après la manifestation du mal, et dès-lors elles manquent leur but; elles ne préviennent plus le mal, puisqu'il est arrivé; elles peuvent

tout au plus s'opposer à ses progrès, encore fort rarement y parviennent-elles.

Pour trancher la difficulté, on a proposé deux moyens extrêmes, l'assommement et l'inoculation.

L'assommement, à la vérité, coupe court à la maladie ; mais ce n'est qu'en détruisant les animaux qui en sont attaqués et ceux qu'on y croit exposés, et par conséquent en ruinant les propriétaires, et en ajoutant ainsi à la somme des maux. Sera-ce quand toute une contrée sera infectée, quand il n'y aura plus que peu d'individus non encore attaqués, qu'on fera cette sanglante exécution, ainsi qu'on l'a pratiquée dans plusieurs états de l'Europe, dans les Pays-Bas, en Flandre, en Angleterre, en Suisse, et même en France, où Vicq-d'Azyr l'a fait adopter presque généralement ? Mais l'on voudra donc renoncer même aux chances favorables de la maladie, qui, abandonnée aux seules forces de la nature, malgré même des médicamens mal administrés, triomphe souvent chez un certain nombre de malades, surtout après la première explosion, qui est toujours la plus terrible, l'observation prouvant que la maladie, à mesure qu'elle se prolonge, perd de son intensité, et finit par s'éteindre, pour ainsi dire, d'elle-même, au bout d'un temps, à la vérité, plus ou moins long? D'ailleurs, en sacrifiant beaucoup de bestiaux qui assurément n'auraient pas succombé, abrège-t-on bien réellement la durée d'une épizootie? Si par là on diminue les chances de la propagation du mal, peut-on se flatter de l'éteindre tout entier, de l'empêcher de se propager, même après la mort des animaux, par des milliers de germes empoisonnés, disséminés sur tous les corps environnans? et toutes les précautions imaginables sont-elles plus certaines ou plus heureuses pour empêcher les parties mortes, et tout ce qui peut avoir été en rapport avec elles, de répandre et propager la maladie? Une dernière raison : insistera-t-on jusqu'à la consommation des siècles sur l'inutilité de tout traitement curatif dans les épizooties, et sur l'importance des frais que ces traitemens occasionent? Sans doute ils deviennent très-dispendieux : fidèle aux vieilles routines, on prodigue le vin, l'eau-de-vie, la thériaque, le quinquina, au lieu du traitement simple, mais raisonné, à l'aide duquel on peut sauver, à peu de frais, plus d'animaux qu'on ne pense. Osera-t-on nier les succès qu'on en a obtenus, succès que nous nous proposons de prouver au mot *typhus*, par des faits authentiques et irrécusables, desquels il résulte que nous-mêmes, commis par l'autorité au traitement de l'épizootie de 1815, dans une partie du nord de la France, nous sommes par-

venus à sauver environ les trois quarts des bestiaux attaqués, sans parler de la multitude prodigieuse de ceux qui ont été complétement préservés? Ces résultats peuvent être présentés en réponse aux objections plus ou moins spécieuses élevées par les partisans entêtés de l'assommement. Si cette méthode désastreuse prévalait, il faudrait remplacer les vétérinaires par des écarisseurs et par des bouchers, et renoncer à reculer les limites de l'art, ainsi qu'à l'espérance de perfectionner, à mesure que nos connaissances s'accroîtront, des secours thérapeutiques plus efficaces encore, mieux dirigés, et plus susceptibles de mieux seconder les efforts de la nature. Nous révoquons donc en doute tous les prétendus avantages de l'assommement; nous convenons toutefois que, si cette pratique peut en offrir quelques-uns, c'est dans un bien petit nombre de cas, dans celui, par exemple, où la maladie, tout à fait commençante, est encore bornée à un petit nombre d'individus, et circonscrite à une très-petite surface de terrain : encore ne doit-on prendre ce parti violent qu'autant qu'on aura la certitude que toutes les mesures préservatives seront parfaitement bien exécutées d'ailleurs; car, nous le répétons, si elles le sont mal, l'épizootie, malgré l'assommement, n'en suivra pas moins son cours.

L'inoculation, que l'on a beaucoup trop vantée et trop peu approfondie, est fondée en principe sur cette croyance, que les bestiaux qui ont une fois contracté une épizootie n'en sont jamais affectés de nouveau. L'observation ne confirme pas cette assertion; on cite plusieurs exemples de bestiaux qui ont éprouvé plus d'une fois la maladie, et même d'autres qui l'ont eue deux fois dans le courant d'une même invasion ou de deux invasions différentes de la même épizootie. D'un autre côté, il est reconnu et convenu que, lorsque l'inoculation a paru heureuse, c'est qu'on l'a pratiquée dans un moment où la maladie, déjà ancienne, s'était affaiblie par sa propre durée, et tendait à cesser, tandis que les résultats des inoculations tentées au commencement d'une invasion épizootique, c'est-à-dire au moment où la maladie est le plus dangereuse, ont été très-fâcheux, et quelquefois pires que le mal même. Ce moyen doit donc être rejeté, en ce qu'il donne une maladie aussi meurtrière que le mal même, et en ce qu'il est funeste, puisqu'il tend à favoriser la propagation du mal, à le perpétuer, et à augmenter la mortalité au lieu de la diminuer.

Nous ne dirons rien des moyens thérapeutiques, qui ont été tant préconisés dans le traitement prophylactique; on sait assez que tous ces remèdes, ces prétendus spécifiques, administrés comme préservatifs, sont en général plus nuisibles

qu'utiles. Nous arrivons au projet dont nous avons d'abord parlé.

Il consiste dans l'organisation d'un service spécial pour les maladies épizootiques et contagieuses des animaux, lequel service se compose d'un ensemble de moyens disposés de telle sorte que, sans rien de compliqué ni de difficile, on est toujours en situation favorable, tant pour prévenir l'introduction de toute épizootie qu'on a lieu de craindre, que pour arrêter dès ses premiers pas chacune des invasions qui pourrait échapper à la vigilance des employés. Nous ne pouvons nous empêcher de déplorer encore le défaut d'espace, qui ne nous permet aucun développement. Quand on fait des propositions nouvelles, elles ont besoin d'être étayées de tout ce qui y est relatif, même de la solution des objections plus ou moins mal fondées qu'on peut élever contre les plus heureuses innovations. Ce n'est qu'ainsi qu'on peut combattre victorieusement les pratiques routinières et les préjugés, et faire ressortir les avantages de certaines idées, qui, pour être nouvelles, n'en sont pas moins utiles. A défaut des développemens nécessaires, nous avons pour nous l'expérience inattaquable des faits dans le cercle épizootique confié à nos soins. En 1815, le département du Pas-de-Calais était grièvement menacé d'être envahi dans son entier par une épizootie; et, par l'application méthodique des moyens dont nous allons abréger l'exposition, nous sommes parvenus en peu de momens à réduire ce fleau au petit nombre de communes où il avait pris naissance, et presque toujours à étouffer la contagion, dans ces communes, sur les seuls animaux frappés du premier coup de cette massue empoisonnée ; avantage inappréciable et bien rare, surtout si on le compare aux déplorables résultats de presque toutes les autres époques, et notamment aux tristes suites de la dernière épizootie dans les autres départemens. Des neuf cent vingt-huit communes, que renferme celui du Pas-de-Calais, quatre-vingt-huit seulement ont été, dans le courant de plus d'une année, momentanément en proie à l'épizootie. On comptait dans ces quatre-vingt-huit communes, au moment où l'épizootie s'y est déclarée, quatorze mille trente bêtes à cornes; sept cent trente-deux seulement ont été atteintes, et treize mille deux cent quatre-vingt-dix-huit ont été entièrement dérobées à la contagion, sans parler du grand nombre de celles qui ont été guéries. Il est même fortement à présumer que, si notre projet (que nous n'avons pu appliquer que partie par partie, à mesure que la nécessité nous faisait naître des inspirations) avait pu être appliqué à la fois dans son ensemble et en temps

opportun, on eût obtenu encore plus de succès. Ceux qu'on a obtenus suffisent néanmoins pour justifier les conclusions sans réplique, qui découlent naturellement des faits les plus notoires et les plus avérés.

Pour obtenir des résultats semblables, ou encore plus avantageux, nous voudrions que l'on formât dans Paris, auprès du ministre de l'intérieur, un comité central, chargé de s'occuper spécialement de tout ce qui est relatif aux maladies épizootiques et contagieuses des animaux. Ce comité serait composé, en nombre déterminé, des médecins vétérinaires les plus instruits de la capitale, de l'inspecteur général des écoles vétérinaires, du directeur et des professeurs de celle d'Alfort, du commissaire président des jurys de médecine et du jury d'instruction de l'école d'Alfort, du président et de quatre membres de la Société royale et centrale d'agriculture, de quatre membres de l'Académie royale de médecine, de deux administrateurs et de deux commissaires de police. Le comité pourrait, comme tous les corps académiques, avoir en tout temps des séances périodiques, uniquement consacrées à l'amélioration des moyens de prévenir, arrêter et combattre les fléaux épizootiques; et, dans les temps malheureux où ils règnent, les séances pourraient être plus rapprochées. Dans chaque département, qu'une maladie épizootique y règne ou non, il y aurait un commissaire spécial pour les maladies contagieuses des animaux, dont les attributions seraient d'indiquer les précautions préservatives, les mesures à proposer et à prendre; en un mot, qui réunirait toute l'administration de la police: on lui donnerait un commissaire vétérinaire adjoint, qui pourrait être le médecin vétérinaire rétribué du département, et avoir pour attributions spéciales le soin des animaux malades, la direction du traitement, et en général tout ce qui tient à l'exercice pratique de l'art vétérinaire. Il faudrait que l'un et l'autre de ces commissaires fussent de la même résidence, afin que, dans tous les cas, ils pussent agir de suite et de concert. Nous voudrions qu'il y eût aussi, dans chaque chef-lieu de sous-préfecture, un sous-commissaire spécial et un sous-commissaire vétérinaire adjoint, qui pourrait être le maréchal vétérinaire déjà rétribué; qu'on leur confiât, dans des circonscriptions respectives, les mêmes attributions, afin qu'ils pussent de leur côté concourir à remplir les mêmes vues. Enfin, nous demanderions que le titre de correspondant du comité central fût accordé aux commissaires spéciaux et vétérinaires de chaque chef-lieu de département, à leurs adjoints ou subdélégués dans les sous-préfectures, et aux autres vétérinaires ou propriétaires

qui se distingueraient par leur zèle et par leurs lumières dans les circonstances d'épizooties. Nous sommes persuadés qu'avec de bons choix l'on préviendrait beaucoup de malheurs.

Chacun des membres ou correspondans du comité devrait être toujours prêt ou disposé à se déplacer au moindre besoin pour l'exercice des fonctions qui lui seraient dévolues. Au premier signal d'une maladie épizootique, le maire en préviendrait aussitôt le sous-préfet, qui, sans perdre un moment, enverrait sur les lieux les deux commissaires de son arrondissement. Ceux-ci, après avoir prescrit les premiers moyens, et pourvu à leur exécution, sans même attendre des instructions ultérieures, feraient de suite un rapport en double, pour être adressé directement au comité central, et en même temps au commissaire spécial du chef-lieu du département. Ce rapport offrirait en détail les causes connues ou présumées de la maladie, la nature de ses caractères, les découvertes des autopsies, si déjà il était mort des bêtes, et des vues curatives et préservatives. Le commissaire spécial en chef, conjointement avec le médecin vétérinaire qui lui est adjoint, après avoir répondu, se transporteraient l'un et l'autre dans la commune ou dans les communes infectées, y reconnaîtraient la maladie, traceraient la marche à suivre, feraient de nouveaux voyages ou des tournées plus ou moins fréquentes, selon l'étendue ou les progrès du mal, et, en outre, entretiendraient une correspondance active avec leurs délégués. Le comité, de son côté, informé à temps, s'assemblerait extraordinairement, s'empresserait de délibérer et d'envoyer ses instructions aux commissions d'arrondissement et de département, de sorte qu'en peu de jours on aurait ainsi les moyens, non-seulement d'empêcher la propagation de l'épizootie, mais encore d'en atténuer les funestes effets dans les lieux qui en seraient frappés.

Si l'on trouve les rouages de cette machine un peu compliqués, et que ce soit un obstacle à son adoption et à sa mise en activité, il nous paraît facile de la simplifier beaucoup en se contentant d'instituer, dans chaque département, un comité de ce genre, qui ait sous lui des commissaires dans chaque arrondissement. Ces commissaires, et les membres du comité même, mieux instruits sur les causes locales, pourraient peut-être arriver plus promptement et plus sûrement aux véritables moyens d'y porter remède et d'en prévenir la fatale influence sur les animaux qui ne l'auraient pas encore éprouvée. Plus en état, par une plus exacte connaissance des habitudes et des lieux, de bien voir, de juger sainement, de se rendre même, au besoin, dans les communes désolées par une épizootie, fa-

miliarisés avec le langage particulier des habitans du canton, avec les usages suivis pour le gouvernement des bestiaux, les membres des divers comités départementaux pourraient assurément rendre de très-grands services.

D'ailleurs, en de pareils conjonctures, rien n'empêcherait que, dans les temps malheureux d'épizootie, et dans les seuls départemens qui en seraient désolés, ces comités départementaux fussent temporairement organisés sous la direction du comité central général; dans des circonstances semblables, plus on réunira d'hommes dévoués et éclairés, plus on obtiendra d'activité et de lumières, et, par conséquent, plus on aura de chances favorables pour atteindre le but désiré.

Au reste, nous ne prétendons pas offrir, dans cette simple esquisse, tout ce qu'on peut imaginer de plus parfait en ce genre; notre intention se réduit, pour le moment, à éveiller l'attention sur ce premier crayon, et à engager les hommes de l'art et les amateurs zélés pour l'avancement de la science vétérinaire et la prospérité agricole, tous ceux, en un mot, qui sont dans le cas et la position de s'occuper utilement de cet objet, à ne pas refuser le tribut de leurs connaissances et de leurs lumières, et à s'emparer de nos idés pour les exploiter de manière à en retirer le plus de fruit possible.

Par de telles manières de procéder, le remède se trouve rapproché du mal, et le combat dès son origine. Les commissaires locaux, *tout en agissant d'eux-mêmes aussitôt qu'une maladie d'un caractère épizootique se déclare*, soumettent leurs observations et leurs vues, leurs doutes et leurs incertitudes mêmes, aux commissaires généraux du département et au comité central, et bientôt ils en reçoivent des conseils, mis aussitôt à profit. De son côté le comité, instruit de tout ce qui peut l'aider à reconnaître et à caractériser la maladie régnante, pourrait répandre beaucoup de lumières, soit en approuvant les traitemens mis en usage, soit en les modifiant, ou en indiquant ceux qu'il serait plus avantageux d'y substituer.

Nous avons mis à dessein, en *italique*, ces mots concernant les commissaires répartis sur les lieux désolés par une épizootie, *tout en agissant d'eux-mêmes aussitôt*, etc., parce que si l'on attendait, pour agir, des instructions envoyées de Paris, peut-être même écrites à la hâte par des hommes respectables sans aucun doute, mais peu ou mal informés sur la marche et les progrès de la maladie, on perdrait un temps précieux, et l'on pourrait, par une obéissance trop passive, s'exposer à commettre des erreurs. Il est donc nécessaire que le comité départemental et les commissaires des arrondissemens, surtout

dans le commencement, et jusqu'à ce qu'ils soient parvenus à donner à leurs supérieurs une idée bien nette et bien précise de la maladie, aient toute la latitude convenable pour prendre d'abord l'initiative et agir à propos, et pour ne faire usage des ordres qu'ils recevront qu'aussitôt qu'ils seront bien convaincus qu'il n'y a aucune méprise, autrement on serait exposé à voir augmenter la funeste activité du mal ; et ce malheur serait d'autant plus grand, qu'il ferait perdre sans retour la confiance que devrait nécessairement inspirer l'organisation du service proposé. On verrait alors le nombre des charlatans, et par suite celui, déjà si considérable, des victimes, augmenter dans une proportion en rapport avec les progrès du mal. Ceci est pour prévenir une objection possible.

Il nous semble que les avantages d'une institution, du genre de celle dont nous proposons l'adoption, ne sauraient être contestés, et sûrement on partagera notre opinion à cet égard, si l'on veut bien considérer que toutes les précautions et les mesures adoptées jusqu'à ce jour, dans les pays où elles ont été nécessaires, quelque sages et bien combinées qu'elles aient pu être, n'ont pu atteindre leur but que partiellement ou plus ou moins incomplétement, parce qu'elles ont toujours manqué d'un lieu commun de correspondance susceptible d'établir l'unité d'action, sans laquelle les meilleures mesures seront toujours sans fruit.

Un des premiers soins du comité central général, si l'on en adopte la création, sera sûrement d'examiner attentivement comment on s'y prend d'ordinaire pour arrêter une épizootie. On commence par l'attaquer sur le terrain même où elle éclate, et l'on se dirige ensuite du centre à la circonférence. C'est comme si, pour arrêter l'incendie d'une maison, on se mettait à frapper à coups redoublés sur les corps enflammés, au risque de faire jaillir de tous côtés des étincelles qui ne manqueraient pas d'étendre l'embrasement. N'est-ce pas faire le contraire de ce qu'on devrait pratiquer? N'est-ce pas pousser la maladie au dehors, et en étendre la propagation au lieu de la restreindre? Cette méthode n'est bonne, tout au plus, qu'autant que l'épizootie ne frappe que quelques points limités et isolés, qu'autant qu'on a l'espérance certaine de l'atteindre partout dans une première attaque, et de l'abattre d'un seul coup. Tant qu'un mal de cette nature subsiste quelque part, on doit toujours craindre qu'il ne gagne aux environs, et que, de proche en proche, il n'infecte tout un état. Peut-on voir toutes les ruses, souvent coupables, que l'on met en œuvre pour soustraire certains animaux aux perquisitions?

Peut-on voir les indignes tromperies des marchands, leurs procédés odieux pour accroître leur fortune, en faisant des dupes, et ne pas craindre une pareille calamité? On ne peut se flatter de la prévenir qu'en attaquant l'ennemi sur tous les points, à la fois, où il se montre, et l'on ne peut le faire avec avantage, avec succès, qu'à l'aide d'un foyer central de lumières et d'instruction, qu'à l'aide d'un centre commun de ressorts propres à imprimer le mouvement et la direction à tous les instrumens de la destruction du fléau. Dans la plupart de ces épizooties terribles, qui ont autrefois ravagé plusieurs de nos provinces, l'expérience a fait voir d'une manière incontestable que l'unique parti à prendre, pour étouffer et ensevelir la contagion, était de la circonscrire en l'enveloppant de toutes parts, et de la chasser en avant en la refoulant sur elle-même, dans la direction de la circonférence au centre, et non du centre à la circonférence, ainsi qu'on a généralement la mauvaise manière de le pratiquer. Cette mauvaise coutume vient d'une étrange méprise sur l'esprit des lois et réglemens en vigueur contre les épizooties. Presque toujours les renseignemens arrivent de l'autorité supérieure à l'inférieure, et de celle-ci aux administrés, tandis que la route devrait être inverse, c'est-à-dire, que le propriétaire devrait s'adresser au maire, celui-ci au sous-préfet, le sous-préfet au préfet, et le préfet au ministre. Cette marche simple, tracée par la nature des choses, arrive tout de suite au but; elle épargne un temps considérable: perdu dans la marche opposée, et pendant ce temps mal employé, le mal se propage sans opposition. Des commissaires sur les lieux-mêmes ou très-près des lieux où l'infection épizootique se présente, avec un peu de zèle et d'activité, sur le moindre bruit public, quelqu'obscur qu'il puisse paraître, parviendraient certainement à prévenir de grands malheurs.

Il faut avouer aussi, pour le dire en passant, qu'en général, dans les circonstances d'épizootie, les membres des administrations comptent beaucoup trop sur les vétérinaires, sur lesquels ils se déchargent de tout. Il est très-rare qu'un vétérinaire, quelqu'instruit qu'on le suppose, réunisse aux connaissances de son art celles d'un administrateur. L'homme de l'art doit posséder la science de son état, avoir du talent et de l'expérience; mais, vouloir qu'il ait encore la science de l'administration, c'est par trop exiger. On ne devrait donc s'en reposer sur les commissaires vétérinaires de départemens et d'arrondissemens, qu'à l'égard de tout ce qui concerne les secours de la médecine proprement dite, et réserver aux com-

missaires spéciaux non vétérinaires, et à leurs délégués, l'attribution de tout ce qui est relatif à la police administrative.

Que le comité central proposé s'organise, qu'il s'en établisse au moins un de cette espèce dans les chefs-lieux de préfecture, qu'un tel comité s'environne de correspondans dignes de sa confiance, que les autorités en secondent puissamment les efforts, que tous et un chacun soient appelés au combat et s'empressent de montrer, en une circonstance aussi grave, cette ardeur, cette unanimité et ce concert qui n'ont jamais manqué de produire un grand bien, et la victoire est assurée contre la propagation de toutes les épizooties.

Nous avons fait connaître le mal dans sa source et dans ses conséquences, et nous avons proposé un moyen nouveau d'y remédier. Nous croyons avoir assez montré que le remède réside dans le service dont nous avons tracé le plan d'organisation, dans la surveillance, l'ordre, la police et le régime particulier qui lui convient, régime analogue à celui qui est établi dans toutes les autres parties de l'administration publique. Une institution neuve de cette nature ne le céderait en rien, pour les avantages, on est fondé à l'espérer, aux autres institutions du même genre déjà existantes, et dont elle peut être heureusement rapprochée ; elle ne présente pas plus de difficultés d'exécution que les autres, et il est permis d'en attendre des résultats également avantageux.

C'est surtout à raison de l'importance du sujet que nous nous croyons autorisés à exposer ici nos idées sur ce qui y est relatif ; et nos idées nous sont suggérées par le désir et la nécessité de mettre un terme aux malheurs sans nombre dont nous avons la connaissance intime, lesquels résultent tous les jours de la non application ou de la fausse application des mesures, comme des manœuvres dangereuses du charlatanisme ou des prétendus connaisseurs ou guérisseurs, et, pour tout dire, de l'abus même de l'art vétérinaire.

En résumé, il nous semble que la création d'un comité spécial et central, ou d'un comité départemental, dans chaque chef-lieu de préfecture, pour les maladies contagieuses des animaux, ne peut produire que du bien, et nous désirons sincèrement que le gouvernement en autorise l'organisation. Espérons que nos vues d'utilité générale seront appréciées, et que le bien qu'elles ont pour objet s'opérera.

ÉPONGE, s. f., *spongia*; animal de la classe des polypes polymorphes, qui se présente sous la forme de masses flexibles, poreuses, lobées, ramifiées, ou tubuleuses, formées de filamens cornés ou coriaces, entrelacés, agglutinés, et encroûtés,

pendant la vie, d'une matière gélatineuse, irritable et très-fugace.

Ce genre est extrêmement nombreux en espèces; mais nous ne devons citer ici que l'*éponge commune*, *spongia officinalis*, dont les masses convexes, molles et tenaces, sont grossièrement poreuses ou lacuneuses, surtout en dessous. Cette espèce abonde dans l'archipel de la Grèce, où on la pèche à de grandes profondeurs, en plongeant pour la détacher des roches à la surface desquelles elle adhère. Il suffit de la laver à plusieurs réprises dans l'eau douce pour la débarrasser de toute la matière gélatineuse qui enveloppe ses filamens, et l'obtenir dans l'état qu'elle doit avoir pour servir aux usages domestiques. La faculté qu'a sa carcasse fibreuse de s'imbiber d'une grande quantité d'eau, et de conserver ce liquide pendant long-temps, l'a fait rechercher dans les arts et les occupations journalières de la vie, dès l'antiquité la plus reculée.

Deux autres espèces, remarquables par la finesse de leurs pores, l'*éponge usuelle*, *spongia usitatissima*, et l'*éponge pluchée*, *spongia lacinulosa*, sont aujourd'hui d'un grand usage dans la toilette, et connues sous le nom vulgaire d'*éponges fines*. La première, qui est la plus commune, vient d'Amérique; quoiqu'elle varie dans sa forme, elle se rapproche toujours plus ou moins de celle d'un entonnoir, et présente, sur les parois de sa cavité, des trous disposés par rangées rayonnantes; du reste elle est molle et tomenteuse. L'autre, originaire des Indes, est hérissée de dentelures nombreuses et molles.

Les chirurgiens se servent fréquemment d'éponges, comme moyen de nétoyer les environs des plaies et des ulcères. On a profité de la faculté qu'elles ont de se gonfler, en absorbant l'humidité, pour les employer à titre de dilatans. A cet effet, on trempe une éponge fine dans l'eau ou dans la cire fondue, on l'exprime, et on l'entoure d'une ficelle bien serrée, de manière à lui donner la forme d'un petit rouleau. Lorsqu'on veut faire usage de ces rouleaux, on les débarrasse de la ficelle, et on leur donne la forme convenable; l'humidité des parties au milieu desquelles on les place, ne tarde pas à les gonfler, et à leur faire reprendre leurs dimensions primitives. L'éponge préparée à l'eau est la meilleure; celle à la cire ne se dilate qu'avec lenteur et sous l'influence d'une chaleur assez forte.

On a employé l'éponge calcinée à l'intérieur contre le goître et les scrofules. Il paraît qu'elle a réussi dans quelques circonstances. L'IODE qu'elle contient, suivant les observations de Fife, donne l'explication de ce succès. Un médecin rationnel doit donc abandonner l'éponge brûlée, parce qu'en la prescri-

vant il agit toujours en aveugle, et ignore la véritable dose du médicament énergique qu'il administre à ses malades.

ÉPONGE (art vétérinaire). On donne le nom d'*éponge*, ou de *loupe au coude*, à des tumeurs mollasses, ordinairement indolentes, qui surviennent à la pointe du coude, sont produites par la pression de l'éponge du fer sur cette partie, et se remarquent particulièrement dans les chevaux qui se couchent en vache, c'est-à-dire dans ceux qui ont contracté l'habitude de se tenir couchés sur leurs coudes, de manière que les membres antérieurs, pliés à l'endroit des genoux, font appuyer contre les coudes l'extrémité des branches du fer. Ces tumeurs, généralement peu considérables, sont le résultat d'une irritation d'abord légère, puis sollicitée et augmentée par l'action répétée de la cause première. L'éponge constitue tantôt une tumeur sensible et légèrement douloureuse : elle est alors susceptible de contenir de la sérosité ; tantôt, et plus ordinairement, la tumeur a une texture spongieuse, et constitue un véritable stéatôme. Elle est quelquefois hémisphérique, à base large et plus ou moins étendue ; d'autres fois elle est ronde, et ne tient au coude que par une base étroite, par une sorte de pédoncule.

La première indication à remplir, dans le traitement de ces tumeurs, est de faire cesser la cause qui les a développées. On en prévient la formation chez les jeunes chevaux, en les corrigeant chaque fois qu'on les voit se disposer à se coucher en vache ; et, si cela ne suffit pas, on a conseillé d'armer les éponges du fer d'une pointe longue d'un centimètre (trois à quatre lignes), afin que l'animal, s'étant piqué, ne se couche plus ainsi ; mais quand ce sont des animaux qui en ont contracté une plus ou moins grande habitude, ils sont exposés ainsi à se faire des piqûres profondes, soit dans le coude, soit dans d'autres parties, comme le thorax. Il vaut donc mieux tronquer les branches du fer, et ne parer que peu les talons, de manière qu'ils soient au niveau de la branche.

L'éponge formée n'est point dangereuse ; seulement elle déprécie l'animal, et le fer qu'on est obligé de lui appliquer est susceptible, selon quelques personnes, de nuire à la solidité de sa marche. Dans le commencement de l'induration, on peut résoudre l'éponge en la frictionnant avec l'essence de térébenthine ou de lavande, ou avec de l'onguent mercuriel double uni à une certaine quantité d'extrait de ciguë, composition qu'on a conseillée comme un puissant fondant. Quand la fluctuation de l'éponge y annonce la collection d'un liquide séreux, on l'incise avec le bistouri, et, si la compression qu'on

exerce ensuite ne suffit pas pour faire sortir le fluide, on fait la ponction de la tumeur. On peut même se contenter d'y passer un séton dans le centre, et de haut en bas. L'ampleur et la dureté bien décidée de cette loupe demandent l'extirpation, comme le moyen le plus efficace. On a, dit-on, quelquefois réussi en plongeant dans l'induration quelques pointes de fer. Tant que la partie est douloureuse, l'animal ne se couche plus sur le coude; mais, après la cicatrisation, le retour de l'habitude fait revenir l'éponge, et l'on est obligé de recommencer la cure, toujours avec de nouvelles difficultés; d'où l'on voit qu'il importe surtout de prévenir ce mal, en s'opposant à ce que le cheval prenne l'habitude dont il s'agit.

ÉPREINTES, s. f. pl., *tenesmus*; dénomination employée vulgairement pour désigner le TÉNESME.

ÉPUISEMENT, s. m., *virium defectio*, *exinanitio;* état d'un animal qui a perdu une grande partie des matériaux qui le constituaient, ou dont la sensibilité paraît éteinte après avoir été trop vivement stimulée; sentiment de faiblesse excessive; faiblesse indirecte, selon Brown. L'épuisement sénile est l'effet naturel des progrès de l'âge.

ÉPULIE, ou ÉPULIDE, s. f., *epulis*; excroissance fongueuse qui se développe sur les gencives. Il importe de distinguer cette affection, soit du gonflement du tissu des gencives qui est un symptôme ordinaire du scorbut, soit de la tuméfaction inflammatoire de ces organes, soit enfin des fongosités du sinus maxillaire qui apparaissent souvent au dehors après avoir détruit le bord alvéolaire.

Les causes de l'épulie sont très-variées: chez quelques sujets, la tumeur, née des gencives, semble produite par une simple irritation de ces parties, et succède aux PARULIES; d'autres fois ses racines, plus profondes, s'étendent jusqu'au périoste d'un ou de plusieurs alvéoles; dans certains cas, enfin, elles s'élèvent d'un point de l'os maxillaire affecté de carie. On a donc confondu sous le même nom des tumeurs qui peuvent dépendre de lésions différentes, et même opposées. Il est ordinairement fort difficile d'en reconnaître les diverses espèces avant que leur excision ait permis d'examiner la surface d'où elles s'élèvent. Cependant celles qui dépendent de l'affection du périoste des alvéoles ou de la carie des dents, paraissent presque toujours d'abord entre ces derniers organes, les ébranlent, les repoussent, et en occasionent la chute: elles fournissent une suppuration plus ou moins abondante. Quant aux épulies épidémiques, dont quelques auteurs ont parlé, nous ne croyons pas à leur existence: on aura donné ce nom à de

simples tuméfactions scorbutiques ou inflammatoires des gencives.

Les épulies diffèrent entre elles sous le rapport de leur forme, de leur volume, des dimensions de leur base, de leur texture, et des accidens qu'elles déterminent. Il en est qui sont allongées et étendues sur une grande partie de l'une des gencives; d'autres, au contraire, sont arrondies ou aplaties. Quelquefois, égales à peine en grosseur à une petite noisette, elles forment, chez certains sujets, des tumeurs qui soulèvent les joues, altèrent les traits du visage, et s'opposent à la mastication des alimens, ainsi qu'à l'exercice de la parole; on les a vues, dirigées vers l'intérieur de la bouche, occuper l'espace qui sépare les branches des mâchoires, maintenir la langue appliquée à la voûte palatine, repousser le voile du palais en arrière, et ne pouvoir être extraites que par lambeaux à travers l'ouverture des lèvres. Souvent supportées par un pédicule étroit et délié, leur base a, dans d'autres circonstances, une largeur considérable. Il est des épulies formées par un tissu mou, spongieux, vasculaire, qui se gonfle ou revient sur lui-même, à certaines époques, suivant que le sang afflue dans ses aréoles ou semble l'abandonner. D'autres sont solides, charnues, saignantes au moindre attouchement, et habituellement recouvertes d'une matière purulente, séreuse, fétide et de mauvaise odeur. La surface des premières est lisse et unie, celle des secondes présente des aspérités et des crevasses plus ou moins nombreuses. Les unes paraissent indolentes, presqu'insensibles; les autres sont le siége de douleurs lancinantes presque continuelles. Il est, enfin, des épulies anciennes dont le tissu est devenu cartilagineux, ou même osseux, et qui n'occasionent d'autre gêne que celle que leur présence détermine mécaniquement.

Aussitôt que l'épulie s'est développée, elle tend continuellement à s'accroître, et son volume augmente avec plus ou moins de rapidité. Cette tumeur est d'autant plus difficile à détruire que ses racines sont plus profondes, sa base plus large, son tissu plus dur, plus douloureux, plus susceptible de passer à l'état de cancer. Ces dernières excroissances repullulent ordinairement avec une extrême facilité, et, pour les guérir radicalement, il est indispensable de désorganiser et de détruire la partie qui leur donne naissance.

Si l'épulie est molle, fongueuse et insensible, on peut recourir à la ligature, lorsque sa base est formée par un pédicule étroit; l'instrument tranchant convient mieux, au contraire, quand elle repose sur la gencive par une large surface. Les

caustiques, dont on a fait alors usage, sont d'une application difficile; leur action est lente, et ils communiquent quelquefois à la tumeur une irritation qui la fait dégénérer en cancer. Ils doivent donc être proscrits toutes les fois qu'ils ne peuvent détruire la maladie en un petit nombre d'applications; mais, l'excision étant faite, ils sont souvent nécessaires et fort utiles, lorsque la gencive ne paraît que superficiellement affectée, afin de mettre un terme à l'écoulement sanguin, et de prévenir la reproduction de l'excroissance, en désorganisant la surface qui la supportait. Chez les sujets où la tumeur naît des alvéoles, il faut d'abord extraire les dents ébranlées, emporter avec le bistouri ce qui déborde les gencives, et appliquer sur le reste un ou plusieurs cautères chauffés à blanc. Ce moyen est le seul qui prévienne sûrement la récidive. Il faudrait adopter la même méthode dans le cas où l'épulie dépendrait d'une érosion ou d'une CARIE de l'os maxillaire. La rugine convient souvent dans ce cas, afin de découvrir l'origine du mal, et de faciliter l'action du cautère. M.-A. Severin et plusieurs autres praticiens se servaient alors de bistouris rougis au feu, dans l'intention de couper et de cautériser à la fois; mais ce procédé appartient à l'enfance de l'art. Il est presqu'inutile de faire observer qu'il faut, lors de la cautérisation des tumeurs fongueuses dont nous traitons, employer les moyens les plus convenables afin de préserver la langue, les joues et les autres parties de la bouche de l'impression trop vive du CALORIQUE. Le praticien doit, en général, recourir à des moyens d'autant plus actifs et plus énergiques, pour détruire jusqu'aux dernières racines des épulies, qu'elles naissent plus profondément, et que leur tissu est plus analogue à celui du CANCER.

ÉPURGE, s. m., *euphorpia lathyris*; espèce d'EUPHORBE, très-commune dans les parties méridionales de la France, dont la tige herbacée porte des feuilles opposées, très-entières, et des ombelles trifides.

Cette plante renferme, de même que ses congénères, un suc épais et lactescent, qui, appliqué sur la peau, y excite une vive irritation, et ne tarde même pas à produire l'effet vésicant, ou du moins l'apparition d'ampoules et de phlyctènes. Il n'en faut pas davantage pour faire concevoir la manière dont ce suc agit lorsqu'on l'introduit dans les voies digestives: il irrite violemment l'estomac, de même qu'il enflamme l'intérieur de la bouche quand on le mêle seulement avec la salive. On doit donc le ranger parmi les poisons irritans les plus énergiques. Ce n'est qu'à petites doses qu'on peut le considérer comme un purgatif drastique; mais les dangers qu'entraîne

son emploi l'ont fait abandonner presqu'entièrement aux vétérinaires. Il n'y a plus guère aujourd'hui que les habitans des campagnes qui se servent quelquefois des graines d'épurge pour se purger. Il serait utile de leur faire sentir les inconvéniens de ce moyen, qui cause si fréquemment des superpurgations dangereuses, c'est-à-dire une violente irritation des intestins, surtout lorsqu'on a employé les capsules, qui contiennent beaucoup plus de suc propre. On voit souvent des diarrhées rebelles ou des dyspepsies difficiles à combattre, résulter de l'emploi de tous ces drastiques, pour lesquels malheureusement l'homme se sent d'autant plus porté qu'il est moins éclairé, parce que c'est alors qu'il se croit le plus en état d'exercer les fonctions médicales, et même de critiquer, de blâmer, de rejeter les conseils du médecin qui a consacré de longues années à l'étude des aberrations de la vitalité.

ÉQUILIBRE, s. m. *æquilibrium*; immobilité active d'un corps, ou, pour parler plus clairement, repos d'un corps qui éprouve une action dont l'effet est détruit soit par une action opposée, soit par un obstacle invincible, en un mot, qui est sollicité au mouvement par des forces dont les effets se détruisent mutuellement.

D'après cette définition, on voit que l'équilibre est le seul genre de repos dont un corps soit susceptible, puisque le repos, quel qu'il soit, ne peut jamais être, du moins pour nous, que le résultat de l'équilibre des forces agissantes, ou celui de la suspension de leurs effets par des obstacles insurmontables.

Ce mot désigne en physiologie le balancement harmonique de l'action des organes d'un corps vivant les uns sur les autres. Lorsque l'action vitale est très-énergique, qu'elle semble surabondante dans une partie de l'organisme, et qu'elle est ou paraît être languissante dans les autres, on dit que l'équilibre de la vitalité est rompu.

ÉQUITATION, s. f., *equitatio*; exercice à cheval, et, par extension, sur l'âne et le mulet.

Dans cette espèce de gestation, comme dans toutes les autres, l'homme suit les mouvemens de la base mobile qui le supporte. Chaque fois que l'animal sur lequel il est monté se déplace, à l'instant où ses membres, portés en avant, rencontrent le sol, et sont ainsi forcés de supporter le poids du corps, un choc a lieu, c'est-à-dire que tout le mouvement d'impulsion donné au corps de l'animal se trouve répercuté sur lui-même, et lui fait éprouver une secousse qui se communique à l'homme.

Les secousses qu'éprouve ce dernier se répètent à des inter-

valles plus ou moins rapprochés, suivant la rapidité de la marche de l'animal, et varient suivant l'allure de ce dernier. Elles sont peu marquées quand l'animal va lentement et au pas ; mais s'il marche au trot, elles deviennent plus violentes, et quelquefois assez rudes pour causer de la douleur ; dans le galop, les succussions sont plus douces, quoique plus rapides, parce qu'elles ne s'accompagnent pas, comme dans le trot et l'amble, de ces trémoussemens vifs et répétés qui balancent le corps de droite à gauche. D'ailleurs, on conçoit que la nature du terrain, la qualité du cheval et l'habileté du cavalier, doivent apporter des modifications presqu'infinies à ces différens effets, que nous devons nous contenter d'envisager ici d'une manière générale.

L'équitation offre à la thérapeutique un moyen très-puissant, et dont elle invoque fréquemment le secours. Elle exerce une action tonique bien prononcée sur tous les organes, principalement sur l'appareil digestif et sur celui de la circulation ; elle les rend plus forts, plus vigoureux, comme l'annoncent assez la force accrue du pouls et l'augmentation de l'appétit. A ce grand avantage il faut joindre celui de procurer tous les biens que peut produire le mouvement, sans user les forces et fatiguer le corps, comme le font tous les exercices actifs.

Il résulte de ces considérations sommaires que l'exercice du cheval convient en général aux convalescens, parce qu'il tend à régulariser la distribution des forces vitales, à rétablir l'équilibre encore incertain. Les hypochondriaques, les mélancoliques, les personnes douées d'une sensibilité trop exaltée, s'en trouvent également bien. Sa grande efficacité paraît surtout dépendre de ce qu'il ramène au rhythme naturel la circulation du sang dans les organes du bas-ventre, dont les moindres souffrances influent si puissamment sur l'état de l'organisme entier. Bien entendu néanmoins que cette efficacité ne peut se déployer dans toute sa plénitude qu'au bout d'un certain laps de temps, et lorsqu'on appelle à son aide les secours de l'hygiène et de la thérapeutique. Ainsi réglée avec ordre et méthode, l'équitation concourt d'une manière efficace à la guérison de certaines fièvres intermittentes rebelles, et d'entérites diarrhéiques, contre lesquelles ont échoué toutes les autres méthodes de traitement.

D'un autre côté, cette gestation nuit dans les phlegmasies aiguës, car les secousses qu'elle occasione, retentissant surtout dans le lieu enflammé, ne feraient qu'accroître l'intensité de la phlogose. Elle est principalement contre-indiquée dans les phlegmasies chroniques du parenchyme pulmonaire, qu'elle

exaspère constamment, tandis qu'elle convient, au contraire, chez les personnes atteintes d'une affection catarrhale ancienne de la membrane muqueuse des voies aériennes.

ÉRABLE, s. m., *acer*; genre de plantes de la polygamie monoécie, L., et de la famille des malpighiacées, J., qui a pour caractères : tige arborescente; feuilles opposées, le plus souvent lobées; pétiole dilaté à sa base, et embrassant la tige à demi; fleurs axillaires, polygames, soutenues chacune par un pédicule muni d'une bractée à sa base; calice à cinq divisions profondes; cinq pétales; cinq, huit ou dix étamines; capsules jointes deux à deux par la base, arrondies, comprimées, et terminées chacune par une expansion membraneuse plus ou moins divergente.

Les érables ne sont généralement que des arbres propres à embellir les jardins. Une espèce néanmoins mérite de nous arrêter : c'est l'*érable à sucre, acer saccharinum*, arbre du Canadà et de la Pensylvanie, l'un des plus beaux parmi ceux dont nous avons fait la conquête sur l'Amérique. La sève de cette plante fournit beaucoup de sucre d'une excellente qualité. On en retire aussi de celle de l'*érable de Virginie*, *acer virginianum*, et très-probablement les autres espèces pourraient en fournir de même : au moins Roy, Lister, Fongeroux et Miller ont-ils reconnu que les sèves de l'érable à feuilles de frêne, de l'érable commun et du sycomore, contiennent assez de substance sucrée pour qu'on puisse l'exploiter avec quelqu'avantage.

ÉRADICATIF, adj., *eradicativus*; se dit d'une méthode de traitement, d'un médicament, qui guérit une maladie sans en laisser la plus légère trace, qui la guérit radicalement.

ÉRAILLEMENT, s. m., *divaricatio*; nom vulgaire du renversement des paupières en dehors, c'est-à-dire de l'ECTROPION et de la LAGOPHTHALMIE.

ÉRECTILE, adj.; qui est susceptible de se dresser, de s'ériger. Nom proposé par Dupuytren et Rullier pour désigner un prétendu tissu particulier, qu'ils supposent disséminé dans un grand nombre de parties du corps, et qui a pour caractère principal de se mouvoir par une véritable dilatation active, par une augmentation de volume, une turgescence, au contraire de presque tous les autres, qui se resserrent sur eux-mêmes quand ils se meuvent.

Suivant Dupuytren et Rullier, ce tissu, qu'ils appellent aussi *spongieux* ou *caverneux*, existerait dans les corps caverneux du gland et du clitoris, la partie spongieuse de l'urètre, la face interne de la vulve et du vagin, les lèvres, le mamelon du sein, le tissu de l'iris, les papilles nerveuses et

les villosités intestinales. Comme toutes ces parties se ressemblent en ce que, dans l'exercice de leurs fonctions, elles se laissent pénétrer par une plus grande quantité de sang, qui les fait augmenter de volume, ils supposent que toutes aussi elles contiennent un tissu particulier, identique dans toutes, et que par conséquent il existe entre elles un second rapport dérivé de leur structure intime.

Les observations de Cuvier et de Tiedemann ont démontré jusqu'à l'évidence que les corps caverneux de la verge sont principalement formés d'un tissu veineux parsemé d'un très-grand nombre de nerfs. L'analogie porte donc à croire que la structure est sinon identique, du moins à peu près semblable, dans toutes les parties dont la vitalité se donne à connaître par des phénomènes semblables. D'où il résulte aussi que le prétendu tissu érectile ne forme pas plus un tissu spécial, que son mode d'action ne constitue une propriété particulière qu'on doive désigner sous le nom d'ÉRECTILITÉ.

ÉRECTILITÉ, s. f.; terme nouvellement introduit dans le langage médical, et qui n'a pas de sens précis, puisqu'on entend par-là tantôt le mode d'action propre au prétendu tissu érectile proprement dit, et tantôt toute dilatation spontanée d'une partie vivante, quel qu'en soit le siége, quel qu'en soit le caractère.

Dans le premier sens, il serait absurde de considérer l'érectilité comme une propriété vitale particulière, puisqu'on en rapporte aisément tous les phénomènes à ceux de la sensibilité générale, ayant seulement ici un effet particulier à ceux de la disposition mécanique des vaisseaux. Dans l'autre, l'absurdité serait la même, puisqu'on isolerait, sous le nom d'érectilité, ceux des phénomènes de la contractilité, annonçant une dilatation active, qui dépendent de la disposition mécanique des fibres contractiles.

Desruelles a voulu, dans ces derniers temps, faire de l'érectilité la propriété la plus générale des tissus organiques vivans; il a eu tort, car puisque le premier phénomène vital est tantôt une contraction, tantôt une érection, tantôt une sensation, la propriété qui préside à ces trois états ne peut recevoir le nom d'*érectilité*. Tous ces changemens de dénominations, que l'on donne chaque jour comme des changemens importans dans les idées, bien loin de contribuer aux progrès de la science, ne font que les ralentir. Il importe que tous les médecins ne se croient point appelés à renouveler la médecine de fond en comble; ce but, qui est la prétention de plusieurs, ne doit l'être de personne. Celui qui trouve une de ces idées mères,

qui changent la face d'une science, aperçoit rarement lui-même toutes les conséquences de sa découverte ; il est donc ridicule qu'un homme qui ne fait presque rien, croie faire tout.

ÉRECTION, s. f, *erectio*; redressement.

On entend généralement par *érection*, la turgescence du corps caverneux, du gland, de la partie spongieuse de l'urètre, et du tissu du clitoris, dont l'effet est de placer ce dernier corps et la verge dans les conditions requises pour l'accomplissement de l'acte de la génération.

Lorsque l'érection s'établit, la verge, jusqu'alors flasque et pendante, augmente peu à peu de volume, perd sa forme arrondie, devient un peu triangulaire dans son contour, se redresse avec plus ou moins de force contre l'abdomen, contracte une grande raideur, et acquiert un surcroît remarquable de chaleur. Ces phénomènes se développent tantôt avec lenteur, tantôt d'une manière prompte, varient beaucoup aussi sous le rapport du degré de raideur que le pénis acquiert, et disparaissent graduellement, au bout d'un laps de temps plus ou moins considérable.

Durant l'érection, l'urètre se refuse au passage de l'urine. Bichat attribuait cet effet à ce que la somme de sensibilité du canal venant à être augmentée, il se soulève contre ce fluide, et ne se laisse alors traverser que par le sperme. Magendie ne partage pas cette opinion ; il fait observer que si l'urine ne sort point de la vessie dans une érection complète, c'est que la contraction des muscles du périnée, et en particulier du releveur de l'anus, s'y oppose : que ces muscles viennent à se relâcher, ajoute-t-il, bien que la turgescence des corps caverneux et de l'urètre reste la même, l'urine coule sans autre obstacle que celui qui résulte du rétrecissement du canal, dû au gonflement de ses parois.

La cause de l'érection est toujours une irritation directe ou sympathique. On voit également la verge se redresser lorsque la stimulation est appliquée soit sur cet organe lui-même, soit sur un autre qui fasse partie du même appareil, ait avec lui une association intime d'action, ou enfin exerce une action indirecte sur lui, quoiqu'appartenant à un tout autre système de fonctions. Ainsi l'érection est provoquée par des attouchemens directs du pénis ou du testicule, par la réplétion outre mesure des vésicules séminales, par la titillation du sein, par le chatouillement de certaines parties du corps, telles que les flancs et la partie interne des cuisses, enfin par l'influx cérébral. Mais, ce qui la distingue éminemment de toutes les autres actions vitales, c'est qu'elle est plus sûrement provoquée par

une excitation sympathique que par une stimulation directe, et que, loin d'obéir à la volonté, elle ne connaît d'autre loi que celle de ses caprices.

Bien des hypothèses ont été émises touchant le mécanisme de l'érection. L'une des plus anciennes consistait à la faire dépendre de la compression exercée sur la veine honteuse par les muscles du périnée, en particulier par les ischio-caverneux, compression qui aurait pour effet de produire l'accumulation du sang dans le tissu spongieux du corps de la verge et de l'urètre. Cette théorie est erronée, comme la plupart des explications mécaniques qu'on a données des phénomènes de la vie; car, quelque forte que soit l'érection, la veine honteuse ne peut point être comprimée contre la symphyse des pubis, et les muscles du périnée ne jouent jamais qu'un rôle secondaire, puisqu'ils ne servent qu'à comprimer un peu l'urètre, et à darder ainsi avec plus de force le jet de liqueur séminale.

On ne peut concevoir aujourd'hui l'érection qu'en admettant une exaltation momentanée de la sensibilité, dont le résultat immédiat est l'appel d'une plus grande quantité de sang, qui, marchant plus rapidement dans les artères que dans les innombrables lacis veineux du corps caverneux, s'accumule dans ces résaux, et les distend en raison de son abondance. Il se fait alors un travail analogue à celui qu'on observe dans une partie qui éprouve un commencement de phlogose, c'est-à-dire qu'il y a tuméfaction, rubéfaction, augmentation de chaleur, et exaltation voluptueuse de la sensibilité.

L'érection est une condition préparatoire sans laquelle le pénis ne pourrait accomplir l'acte générateur. Elle a pour but de faciliter son introduction dans les organes génitaux de la femme, et surtout d'en exalter l'action vitale au degré nécessaire pour provoquer l'émission du sperme. L'abus des plaisirs de l'amour et des jouissances solitaires finit par la rendre impossible en émoussant et épuisant la sensibilité. Tout ce qui tend à détourner l'attention vers un autre objet produit le même effet; voilà pourquoi les affections morales profondes, la crainte, la réserve, la timidité, ou même des désirs trop violens peuvent rendre le pénis indocile aux sollicitations les plus pressantes, et le frappent d'une triste nullité au milieu des plus favorables occasions. Autrefois on attribuait cette humiliation à une influence magique, et il n'en fallait pas davantage pour la rendre plus fréquente et surtout plus rebelle; aujourd'hui que la source en est bien connue, on en rencontre très-rarement des exemples, et au lieu de pratiques superstitieuses, on n'a recours qu'à des secours moraux, à la tempo-

risation surtout, seul moyen, comme l'a dit Pariset, « de composer avec l'indocile liberté d'un organe dont la volonté se plaît à contester avec la nôtre, qui se révolte contre la violence, et résiste même à la flatterie et aux caresses ».

Il n'est pas rare d'observer l'érection dans les maladies. Elle accompagne presque toutes celles qui ont leur siége dans des organes liés par des rapports plus ou moins intimes avec la verge, comme les hémorrhoïdes, les maladies des reins et de la vessie, les calculs urinaires. A plus forte raison doit-on la rencontrer dans les affections inflammatoires ou irritatives de la verge elle-même ; aussi est-elle un des accidens les plus ordinaires de l'uréthrite. Lorsqu'elle devient permanente, au lieu de plaisir elle cause de la douleur, et constitue les maladies désignées sous les noms de PRIAPISME et de SATYRIASIS.

Bordeu, frappé des phénomènes de l'érection de la verge, et du rôle important qu'elle joue dans l'éjaculation, a supposé que l'excrétion de toutes les humeurs se faisait à la faveur d'un mécanisme analogue ; il admit donc un état d'*érection* pour la glande lacrymale, pour la parotide, pour les glandes mammaires, enfin pour toutes les glandes ; et pour lui l'érection, action éminemment vitale, remplaça la compression mécanique au moyen de laquelle on avait cru jusqu'à lui devoir expliquer l'excrétion des humeurs séparées par les glandes. Peu à peu il étendit son idée, et plaça l'absorption elle-même sous l'empire de l'érection; ainsi les organes inhalans, ceux qui introduisent les liquides dans l'intérieur des tissus ou cavités organiques, et ceux qui les en expulsent, vaquaient, suivant lui, à ces deux fonctions opposées par le même mécanisme. Il y a évidemment ici une généralisation poussée trop loin, et l'on doit s'étonner que dans ces derniers temps Broussais et Desruelles aient fait de l'érection la principale de toutes les actions vitales. Si l'on ne veut tomber dans un labyrinthe inextricable, en confondant le sens des mots, le mot *érection* doit être réservé pour désigner ce développement, cet accroissement de volume qui a lieu dans un petit nombre d'organes par suite d'une véritable érection de toutes les parties du tissu de ces organes. L'*érection* sera un état opposé à la *contraction*, et, comme cette dernière, elle n'aura lieu que dans quelques organes seulement, c'est-à-dire qu'on ne se servira du mot *érection* que pour désigner l'état des organes où elle est manifeste.

ÉRÉTHISME, s. m., *irritamentum*, *irritatio*, *erethismus*. Ce mot, dont la signification a varié, est employé aujourd'hui comme synonyme d'irritation, ou comme désignant une dis-

position imminente, locale ou générale, de l'organisme, à s'irriter, à réagir contre les diverses causes morbifiques auxquelles le corps vivant est soumis. Bérard a fait de cette disposition un élément *pathologique*, et même une maladie simple. Quelques auteurs se servent du même mot pour désigner la période d'irritation des maladies aiguës.

ERGOT, s. m., *calcar*, *clavus secalinus*, *secale luxurians*, *secalis mater*; maladie des plantes céréales, et en particulier du seigle, dont la nature n'est pas encore bien connue, quoique Decandolle prétende qu'elle est causée par une espèce de champignon parasite, qu'il désigne sous le nom de *sclerote ergot*, *sclerotium clavus*.

L'ergot a ordinairement la forme d'un grain allongé et un peu recourbé. Il est rare de le voir arrondi dans toute sa longueur; presque toujours on y remarque trois angles mousses, avec des lignes qui se portent d'un bout à l'autre. Il déborde de beaucoup la balle calicinale. Ses deux extrémités, moins épaisses que la partie moyenne, son tantôt obtuses, et tantôt pointues. Sa couleur est violette, mais avec diverses nuances d'intensité. L'écorce, qui seule offre cette teinte, recouvre une substance d'un blanc terne et d'une consistance ferme, qui se rompt facilement, et se casse net en faisant un léger bruit. Cette production a une odeur désagréable quand elle est fraîche et réunie en grande quantité. Réduite en poudre, elle exhale son odeur particulière d'une manière encore plus sensible, et imprime sur la langue une saveur légèrement mordicante, qui se rapproche de celle du blé corrompu. Sa longueur varie beaucoup, depuis celle d'un grain de seigle seulement, jusqu'à celle de dix-huit lignes, sur deux ou trois d'épaisseur, et même davantage. Ordinairement elle est mince, mais on en voit quelquefois dont les grains sont à la fois courts et gros.

L'ergot attaque surtout le seigle dans la Pologne. Il abonde plus particulièrement dans les lieux qui avoisinent les marais et les bois, durant les années humides et pluvieuses. On l'a vu multiplié au point de former presque le quart de la récolte. Presque toujours on en compte quatre ou cinq dans un même épi : souvent il s'en trouve jusqu'à dix et douze, et quelquefois, ce qui est rare néanmoins, jusqu'à vingt; mais jamais un épi n'est totalement ergoté. Les épis qui portent beaucoup d'ergots sont la plupart du temps sales et noirâtres ; leurs grains, en mauvais état, paraissent retraits et couverts d'une poudre noire à leur partie supérieure.

On a trouvé l'ergot, non-seulement sur le seigle, mais encore, en petite quantité, sur l'orge, l'avoine et le froment. Ex-

posé à l'air, il ne tarde pas à se dessécher, diminue de volume, et devient très-léger.

Introduit dans l'économie animale, l'ergot produit un véritable empoisonnement, caractérisé tantôt par des vertiges, des spasmes et des convulsions, tantôt aussi par la gangrène sèche de quelque membre. Quoique déjà on ait eu plusieurs occasions d'observer les ravages qu'il occasione, quoique ses funestes effets aient été étudiés par un grand nombre d'observateurs, entre autres par Lange, Schmieder, Salerne et Read, on ignore encore de quoi dépendent ces deux nuances bien tranchées. Tout porte à croire cependant que la première, beaucoup moins grave que la seconde, attaque principalement les personnes qui n'ont pris qu'une petite quantité de seigle ergoté, ou qui n'en ont pas fait usage pendant un temps assez long pour se trouver dans les conditions favorables au développement de la gangrène.

On connaît assez peu l'ergotisme convulsif, désigné aussi sous les noms de *raphanie* et de *convulsion céréale*. Il a cependant régné d'une manière épidémique dans diverses contrées, dans la Hesse, le Voigtland, le canton de Fribourg, les environs de Berlin, la Bohême et la Silésie. Nous ne pouvons mieux faire que de placer sous les yeux du lecteur une partie du tableau qu'en a tracé Serine. Le maladie, dit cet observateur, commence par une sensation incommode aux pieds, une sorte de fourmillement; bientôt l'estomac est tourmenté de violentes douleurs; le mal se porte ensuite aux mains et à la tête. Les doigts sont saisis d'une contraction si forte que l'homme le plus robuste peut à peine en triompher, et que les articulations semblent avoir été luxées. Les malades jettent de grands cris, et se plaignent d'un feu dévorant qui leur consume les pieds et les mains. Les douleurs apaisées, on ressent de la pesanteur dans la tête, on éprouve des vertiges, et les yeux se couvrent d'un épais brouillard. Quelques individus deviennent aveugles, ou sont frappés de diplopie. Les malades perdent la mémoire, chancèlent en marchant, comme s'ils étaient ivres, et ne peuvent faire usage de leurs facultés intellectuelles. Ils deviennent, les uns maniaques, et les autres mélancoliques; quelques-uns sont plongés dans un sommeil profond et comateux. Le mal est accompagné de raideur tétanique, et la bouche se garnit d'une écume sanguinolente, ou jaunâtre, ou verdâtre. Souvent les convulsions sont si violentes, que la langue s'en trouve déchirée: on a vu cet organe se gonfler au point d'intercepter la voix. Dans l'épidémie, dont Serine a donné la description, la plupart de ceux qui éprouvaient des attaques

d'épilepsie succombaient. Ceux qui, après le fourmillement dans les membres, devenaient raides de froid, éprouvaient moins de distension dans les mains et les pieds. A la suite de tous ces maux se déclarait une faim canine; plusieurs malades ne pouvaient parvenir à se rassasier, et il n'y en avait qu'un petit nombre qui ressentissent de l'aversion pour les alimens. Chez l'un d'eux, mais chez lui seulement, il se manifesta au cou des bubons, qui suppurèrent au milieu d'atroces douleurs brûlantes. Chez un autre, il survint, sur les pieds, des pétéchies qui persistèrent pendant huit semaines. Chez quelques-uns, les mêmes taches se montrèrent à la face, et la couvrirent toute entière. *Le pouls était naturel.* Aux spasmes succédait communément la raideur des membres: la maladie durait deux, quatre, huit, quelquefois même douze semaines, avec des intervalles de repos. Sur cinq cents personnes que Scrine en vit atteintes, trois cents périrent, parmi celles qui n'avaient pas atteint l'âge de quinze ans.

Les auteurs nous ont conservé pareillement un assez grand nombre d'exemples de gangrène des membres provoquée par l'usage du pain dans la préparation duquel on avait employé de la farine de seigle souillée par l'ergot. Dodart, qui a fait des recherches, à Montargis, sur cette affection, que l'Académie des sciences l'avait chargé d'examiner, a reconnu que les pauvres seuls étaient en butte à ses cruelles atteintes, et que le seigle ergoté la produisait plus sûrement lorsqu'il était nouveau, que quand on l'avait conservé pendant quelque temps. Lange l'a parfaitement décrite, et nous lui emprunterons le tableau des principaux traits qui la caractérisent.

Cette affection, qu'il avait vue dans les cantons de Lucerne, de Zurich et de Berne, débutait par une lassitude extraordinaire, sans aucun mouvement fébrile. Bientôt le froid s'emparait des extrémités, qui devenaient pâles et ridées, comme elles le sont après une longue immersion dans l'eau. Engourdis, privés de toute sensibilité, et difficiles à mouvoir, les membres étaient tourmentés intérieurement par des douleurs très-aiguës, que la chaleur exaspérait, et qui ne cessaient que quand les malades s'exposaient à un froid très-vif. Ces douleurs s'étendaient peu à peu aux bras, aux épaules, aux jambes et aux cuisses, jusqu'à ce que la partie devînt sèche, noire, qu'elle tombât en sphacèle, et qu'elle se séparât du vif. Cette cruelle maladie ne développa pas la même fureur chez tous les individus. Ceux qui n'avaient mangé qu'une petite quantité de pain de seigle ergoté, en furent quittes pour un peu de pesanteur et d'engourdissement dans la tête, auxquels succédait souvent

une sorte d'ivresse, à laquelle étaient plus spécialement exposés ceux qui avaient mangé le pain sortant du four.

On a vu les quatre membres se détacher ainsi, et le malade, réduit au tronc, continuer cependant encore de vivre pendant plusieurs semaines, car jamais ces chutes ne sont suivies d'hémorragies.

Au rapport de Salerne, les individus empoisonnés par le seigle ergoté ont l'air hébêté et stupide, la peau généralement jaune, surtout à la face, le ventre gros, dur et tendu; ils tombent dans un amaigrissement extrême; cependant ils rendent les urines et les selles avec assez de régularité; mais, trois ou quatre semaines avant de mourir, ils sont pris d'un dévoiement accompagné de coliques.

Qui ne reconnaît dans les divers tableaux, que nous venons d'emprunter à des témoins oculaires, tous les traits caractéristiques d'un empoisonnement par une substance très-irritante, dont les effets varient en raison de la susceptibilité individuelle, mais surtout en raison da la puissance avec laquelle elle a attaqué l'économie, soit parce qu'on en a introduit beaucoup à la fois dans l'estomac, soit parce qu'on en a fait usage pendant long-temps? On a négligé de faire des ouvertures de cadavres dans les épidémies qui se sont offertes; mais, en ouvrant les corps des animanx, empoisonnés à dessein par le seigle ergoté, on a trouvé l'appareil digestif enflammé de toutes parts. D'ailleurs l'épigastralgie et la tuméfaction du ventre, qu'on a observées chez l'homme, annoncent assez que ces organes devaient être le siége de la même lésion.

Le traitement des maladies causées par le seigle ergoté se trouve encore noyé dans le vague de l'arbitraire et de l'empirisme. La plupart des praticiens, guidés par l'ancienne décision de la Faculté de Marbourg, ont fait succéder aux purgatifs, l'emploi des amers et des sudorifiques à large dose, joint à l'application de cataplasmes résolutifs sur les membres menacés de gangrène. Sans nous attacher à décrire avec minutie un traitement dont aucune des mille et une modifications n'a rien de rationnel, nous dirons qu'il nous paraît que la marche à suivre doit être la même que dans tout autre cas d'empoisonnement par une substance âcre et irritante; expulser l'agent délétère, s'il en est temps encore, interdire surtout l'usage des céréales suspectes, et prescrire un régime adoucissant et rafraîchissant pour calmer l'irritation des voies digestives; cette irritation étant calmée, ou au moins n'étant plus incessamment renouvelée par l'introduction continuelle de nouveau poison, nul doute que tous les accidens sympathiques du côté

de l'encéphale et des membres ne se calment ainsi. Quel succès peut-on attendre des applications irritantes, aromatiques ou vésicantes, sur les parties menacées de gangrène, si l'on n'éteint pas le foyer propagateur de cette gangrène, c'est-à-dire si l'on ne ramène pas l'appareil gastrique à ses conditions normales?

Prescot, médecin américain, ayant reconnu que le seigle ergoté exerce sympathiquement sur la matrice une action stimulante supérieure à celle de tous les agens dont on s'est servi jusqu'à ce jour pour activer cet organe, a conseillé de l'employer pour accélérer l'accouchement, et pour arrêter les hémorragies utérines qui accompagnent souvent cet acte. Le même écrivain ajoute que l'ergot paraît ne point agir sur l'utérus dans l'état de vacuité : il dit au moins l'avoir administré vainement dans un cas d'aménorrhée, sur la foi de Beckmann, qui en avait beaucoup loué les effets dans une affection semblable. Il le prescrit sous la forme de décoction, en prenant une drachme de substance pour quatre onces d'eau, qu'il administre en trois fois, ou par cuillerées de dix en dix minutes. Nous ne prétendons pas détourner nos confrères de répéter les essais de Prescot ; mais jusqu'à quel point peut être réellement utile au genre humain l'introduction en médecine de poisons, dont nous voyons avec inquiétude le nombre s'accroître d'une manière effrayante parmi les agens médicinaux ?

ÉRIGNE, AIRIGNE, ou ÉRINE, s.f., *uncus*, *uncinus* ; instrument formé d'une tige d'acier, d'argent ou d'or, arrondie ou aplatie, et effilée à ses extrémités, qui sont recourbées en crochets très-aigus. Quelle que soit la matière qui entre dans la composition de la tige, les pointes qui la terminent doivent être d'acier parfaitement poli. Il est des érignes qui n'ont qu'un seul crochet, et qui sont montées, par l'autre extrémité de leur tige, sur un manche d'ébène ou d'ivoire. Elles conviennent mieux pour les opérations que les autres, dont l'usage est restreint aux dissections délicates. C'est une érigne de ce genre, mais dont le crochet est très-effilé, qui constitue le *tenaculum* dont se servent les chirurgiens anglais pour saisir les vaisseaux qu'ils se proposent de lier. On a imaginé, afin d'augmenter la force de l'érigne, de placer à ses extrémités deux crochets parallèles, écartés de quelques lignes : cet instrument prend alors le nom d'ÉRIGNE DOUBLE. Enfin, des pinces à pansement, dont les extrémités sont terminées chacune par un double crochet, qui s'entrecroise avec les deux pointes du crochet opposé, constituent les PINCES dites de Musaux, qui sont si utiles lorsqu'il s'agit de saisir avec force et d'attirer des tumeurs volumineuses profondément situées, dont un seul crochet déchire-

rait trop aisément la substance. Les érignes forment des instrumens simples, peu embarrassans, et souvent précieux dans les cas où il faut écarter quelques parties, en amener d'autres au dehors, soulever et extraire certaines tumeurs enkystées, spécialement celles des paupières, etc.

ÉROSION, s. f., *erosio*, *abrasio*, *rasura*; action des matières morbifiques ou médicamenteuses qui font subir une perte de substance aux tissus organiques, en paraissant les corroder; perte de substance que subissent les tissus organiques soumis à l'action de ces matières; destruction des parties osseuses, effet du voisinage d'une tumeur quelconque qui les comprime. L'érosion des os qui se trouvent en contact avec un anévrisme, par exemple, a ceci de remarquable, qu'elle ne s'étend pas ordinairement aux parties cartilagineuses, ligamenteuses, molles en un mot, même les plus rapprochées de la tumeur. On ne doit point l'attribuer uniquement à la compression exercée sur eux; la compression ne provoque cette destruction du tissu osseux qu'en y développant un travail d'absorption intersticielle morbide, et non par usure, comme on l'a cru trop long-temps. Les prétendus physiciens qui ont donné ou adopté de pareilles explications ignoraient que, de deux corps frottés l'un contre l'autre, le plus mou s'use, lors même qu'il est mobile et que l'autre est fixé.

Les érosions dites spontanées ne sont autre chose que des ULCÉRATIONS.

ÉROTOMANIE, s. f. *erotomania*, *amor insanus*. Ce mot, qui signifiait autrefois FUREUR UTÉRINE, NYMPHOMANIE, est employé aujourd'hui pour désigner un amour excessif porté au point que l'exercice de la pensée en est troublé. Dans cette espèce de MONOMANIE, plus que dans toute autre, peut-être, il est difficile de signaler le point où finit la PASSION, et où commence la FOLIE.

ERRATIQUE, adj., *erraticus*, irrégulier; *fièvre*, *douleur erratique*; fièvre irrégulière sous le rapport du type et de la succession de ses périodes; douleur qui revient à des époques indéterminées, ou qui se fait sentir, tantôt dans une partie du corps, tantôt dans une autre. On dit aussi, dans ce dernier sens, *érisypèle erratique*.

ERREUR, s. f., *error*; fausse opinion, méprise.

Si l'homme se félicite à juste titre des vérités qu'il a reconnues ou découvertes, ses erreurs journalières, les vérités qu'il méconnaît ou qu'il repousse, lui font un devoir de ne point s'en énorgueillir. Cet article serait bien étendu si nous avions à retracer le tableau des erreurs qui ont successivement avili l'es-

pèce humaine, et contribué à son bonheur ou à son malheur, de celles qui l'ont consolée, ou qui l'ont jetée dans le désespoir; il faudrait y joindre celui des erreurs qui sont encore au nombre des vérités, et que la postérité seule pourra signaler sans pouvoir elle-même éviter de payer le tribut que la raison doit à notre faiblesse.

La médecine n'étant point une science de calcul, ni une science purement descriptive, et le raisonnement y jouant un rôle non moins important que les faits, attendu notre ignorance sur une foule de particularités, elle fourmille d'erreurs. Les efforts de tous les médecins éclairés, depuis Hippocrate, ont tendu à diminuer le nombre de celles-ci; leurs travaux n'ont pas été sans succès; pour peu qu'on lise avec attention l'histoire de la médecine, on sera frappé de l'innombrable quantité d'erreurs qu'ils sont parvenus à éliminer; mais malheureusement on voit aussi ces erreurs se renouveler de siècle en siècle, ou passer dans le peuple, et, ce qui est plus fâcheux encore, les hommes estimables qui ont voulu les détruire, en ont eux-mêmes introduit de nouvelles dans le domaine de la science, ou bien ils en ont renouvelé qui déjà avaient été rejetées avant eux. Ainsi, dans la médecine comme dans presque toutes les branches des connaissances humaines, les têtes de l'hydre de l'erreur renaissent, et se multiplient à mesure qu'on les coupe. Cette pensée affligeante doit-elle jeter dans le découragement? Non, sans doute; elle est un motif de plus pour redoubler d'efforts, soit afin de perfectionner les méthodes d'observation, de recherche, d'étude, d'enseignement et d'exercice de l'art de guérir, soit pour enrichir la science de faits nouveaux, propres à fournir de nouvelles lumières. Mais, pour cela, il ne faut point isoler ces faits de ceux qui sont plus anciennement connus; la médecine ne se rapprochera de la perfection qu'à mesure que les faits sur lesquels elle repose se prêteront davantage un mutuel appui. La règle pour éviter l'erreur, autant que le peut l'homme, est de séparer avec soin ce qui est rigoureusement démontré, ou du moins ce qui paraît l'être, de ce qui n'est que probable, et de ce qui n'est que supposé. Cette séparation n'est pas aussi difficile qu'elle le paraît, quand on y procède sans intérêt, et qu'on est bien décidé à n'admettre que ce qui est prouvé matériellement.

Si l'erreur, en médecine, a des suites fâcheuses, les méprises des médecins dans l'application des préceptes, dont la vérité ne peut être contestée dans l'état actuel de la science, sont bien plus fâcheuses encore. Ces méprises proviennent: 1.° de l'ignorance

qui déshonore un trop grand nombre de médecins, ou qui du moins devrait les déshonorer, mais qui les porte, le plus souvent, à la fortune, en les faisant recourir à l'intrigue, que dédaigne l'homme de mérite; 2.° de la précipitation avec laquelle on juge de la nature et du siége du mal, des indications auxquelles il faut satisfaire, et des moyens propres à les remplir; 3.° de la prédilection que chaque médecin a trop souvent pour tel remède plutôt que pour tel autre, et de la direction exclusive de ses idées vers une seule maladie, ce qui la lui fait voir où elle n'est pas; enfin, il faut avoir le courage de le dire, du désir aveugle de se montrer conséquent à un système dont on s'est déclaré partisan. Le médecin se rend complice de l'erreur, lorsqu'il défère à l'opinion erronée d'un confrère plus connu, plus riche que lui, afin de ne point s'en faire un ennemi.

Exciter l'émulation parmi les élèves, n'admettre parmi eux que des jeunes gens qui aient fait de bonnes études préliminaires, et qui paraissent doués d'un jugement sain et de l'amour de leurs devoirs, récompenser leurs efforts en donnant les places lucratives aux plus instruits; éloigner du sanctuaire, par pitié pour l'humanité, tous ceux qui après un ou deux ans d'études, ne paraissent point propres à devenir des médecins capables; mettre au concours toutes les places de professeurs des Facultés de médecine et des établissemens publics; établir des chambres de discipline dont les séances annuelles seraient publiques, afin d'extirper les manœuvres de charlatans qu'un trop grand nombre ne craignent pas de mettre en usage, et auxquelles, il faut l'avouer, quelques hommes de mérite finissent par se livrer afin de ne pas être éclipsés par des ignorans: tels sont les moyens les plus propres à diminuer la somme des méprises que commettent les médecins. Ce que nous venons de dire s'applique également au chirurgien.

Afin de rendre les médecins et les chirurgiens plus attentifs dans l'exercice de leur profession, chacun d'eux devrait être astreint à tenir un registre de tous les malades qui viennent le consulter ou qu'il visite, indiquant, autant que possible, les noms et l'adresse de chaque malade, l'époque du commencement et de la fin du traitement, une idée sommaire de la nature du mal et des traitemens, avec l'indication du mode de terminaison de la maladie. Obligés de se livrer à ce travail, ils ne tarderaient pas à le compléter en recueillant avec soin tous les faits soumis à leur observation.

Les pharmaciens n'ont à se reprocher que des erreurs matérielles par ignorance, précipitation, négligence ou distraction.

Leurs erreurs sont malheureusement quelquefois funestes. C'est ainsi que, dans la préparation d'un médicament composé, ils mettent parfois une substance pour une autre, ou bien ils se trompent sur la dose, ou ils omettent une substance d'où dépend l'efficacité du remède, ou bien enfin ils indiquent comme devant être avalés des médicamens destinés à être pris en bain ou en lavemens. Une propreté minutieuse, un ordre parfait, la plus scrupuleuse attention, la lenteur, le sang-froid, une instruction complète, préviennent des erreurs si fâcheuses. Chaque pharmacien devrait être astreint à signer l'ordonnance, et à en prendre la copie sur un registre dès qu'il a préparé le médicament qui y est indiqué. Plusieurs se dispensent de cacheter les paquets, pots, fioles et bouteilles qui contiennent les médicamens qu'ils ont préparés; une punition sévère devrait réprimer cette coupable négligence, qui s'oppose à la vérification des erreurs des pharmaciens.

ERRHIN, adj. souvent pris substantivement, *errhinus*; médicament mis en contact avec la membrane muqueuse nasale. On désigne plus particulièrement sous ce nom les substances qui provoquent l'ÉTERNUEMENT. Cet effet est produit par l'asaret, l'euphorbe, l'ellébore, le muguet, la bétoine, le tabac, l'hysope, en un mot, par tous les végétaux âcres, amers ou aromatiques, réduits en poudre, et introduits dans les narines au milieu de l'inspiration, ou même par l'eau ou tout autre liquide inspiré en certaine quantité. La plupart des poudres sans odeur et même inertes produisent aussi l'éternuement.

ÉRUCTATION, s. f., *eructatio*; rot, émission de gaz qui sort avec bruit de la gorge, et provient de l'estomac. L'éructation est un signe de l'irritation de l'estomac ou de la présence d'une quantité surabondante de gaz dans la cavité de ce viscère. *Voyez* GASTRITE.

ÉRUGINEUX, adj., *æruginosus*, *ærugini concolor*; couleur de rouille; se dit de la bile couleur de vert-de-gris, et des crachats couleur de rouille de fer.

ÉRUPTIF, adj., *eruptivus*; relatif à une éruption, accompagné d'une éruption, ou qui l'accompagne : *maladie*, *fièvre éruptive*.

ÉRUPTION, s. f., *eruptio*; inflammation de la peau, apparition d'une inflammation de la peau. Ainsi on dit : l'*éruption de la variole*, *de la rougeole*, etc.

ÉRYSIPELATEUX, adj., *erysipelatosus*; relatif à l'*érysipèle*.

ÉRYSIPÈLE, s. m., *rosa*, *erysipelas*, *febris erysipelatosa*; inflammation aiguë, partielle, non circonscrite et superficielle

de la peau, caractérisée par une rougeur irrégulière, plus ou moins étendue, plus ou moins foncée, luisante, se rapprochant le plus ordinairement du rose, disparaissant sous la pression exercée par le doigt, et devenant jaunâtre vers la fin de la maladie. La peau n'est point tuméfiée, ou bien elle l'est si peu qu'on s'en aperçoit à peine. Le malade éprouve d'abord du prurit, puis de la chaleur, et celle-ci devient brûlante, telle que pourrait l'occasioner la vapeur de l'eau bouillante, lorsque l'inflammation est au plus haut degré. La douleur consiste dans un sentiment pénible de tension et de sécheresse, quelquefois de picotement. Quelquefois des vésicules remplies de sérosité jaunâtre se forment à la surface de la peau.

Tels sont les symptômes pathognomoniques de l'érysipèle simple; mais lorsque l'inflammation s'étend au tissu cellulaire sous-cutané, la tuméfaction se prononce davantage, la rougeur devient plus vive, la douleur pongitive et lancinante; la pression ne fait plus disparaître qu'en partie la rougeur de la peau, et elle occasione une douleur souvent fort vive. On dit alors que l'érysipèle est compliqué de phlegmon, qu'il y a érysipèle phlegmoneux, selon les uns, *phlegmon érysipélateux*, selon les autres; on peut évidemment se servir indifféremment de ces diverses dénominations, quoiqu'il convienne mieux de nommer la première l'inflammation qui a précédé l'autre. D'autres fois le gonflement est considérable, et s'étend au-delà de la rougeur; si on appuie avec le doigt autour de celle-ci, l'enfoncement que l'on produit persiste pendant quelques instans; il en est de même, à peu près, quand on presse sur la partie enflammée; c'est là ce qu'on nomme *érysipèle œdémateux*, dans lequel, à l'inflammation de la peau, se joint la présence d'une quantité surabondante de sérosité dans le tissu cellulaire sous-cutané.

L'érysipèle simple est tantôt *fixe*, tantot *ambulant*, c'est-à-dire qu'il cesse quelquefois dans une partie de la peau pour se manifester immédiatement après dans un autre, quelquefois même il rampe pour ainsi dire, et sans disparaître un seul instant, il se transporte d'une partie sur celle qui l'avoisine davantage. Ce déplacement n'a jamais lieu dans l'érysipèle phlegmoneux ni dans l'œdémateux.

Après avoir duré de quatre ou cinq, à sept ou neuf jours, l'érysipèle simple se termine par résolution qu'annonce la diminution de la rougeur et des autres symptômes, et la desquammation de l'épiderme. Cette heureuse terminaison est quelquefois annoncée, et non, comme on le prétend, déterminée, par un flux d'urine sédimenteuse, une sueur abondante et

générale, une hémorragie nasale. L'érysipèle phlegmoneux augmente d'intensité dans le même espace de temps, et si l'on ne lui oppose un traitement convenable, il se termine par la suppuration et la formation d'abcès très-fâcheux, ou par la gangrène de la peau, du tissu cellulaire, la dénudation des aponévroses, des muscles et des os, d'où résultent des ulcères, dont la guérison est difficile et se fait long-temps attendre, quand le malade survit à de pareils accidens. La mort peut être l'effet de l'une ou de l'autre de ces deux terminaisons, heureusement peu communes, de l'érysipèle ; mais quand elle a lieu à la suite de cette maladie, on ne doit pas toujours l'attribuer seulement à la lésion de la peau et des tissus sous-jacens, car dans tous les cas d'érysipèle intense, les voies gastriques sont plus ou moins irritées, souvent le cerveau ou ses membranes s'enflamment, et la mort est plus souvent l'effet de l'inflammation de ces viscères que de celle de la peau, quelque considérable que celle-ci puisse être. Il est même bien peu d'érysipèles légers qui ne soient compliqués de gastro-entérite.

On reconnaît cette dernière inflammation au frisson, à la chaleur de la peau, à la soif, à la rougeur des bords et de la pointe de la langue, à la répugnance pour les alimens, et souvent aussi à l'enduit plus ou moins épais, blanchâtre ou jaunâtre, qui couvre la langue, ainsi qu'aux nausées et au vomissement, à la constipation, et quelquefois à la diarrhée, qui précèdent le plus ordinairement de vingt-quatre heures, deux, trois, quatre ou cinq jours, le développement des symptômes caractéristiques de l'érysipèle. Outre les signes de gastro-entérite que nous venons d'indiquer, il peut s'en manifester d'autres ; ce qui dépend de l'intensité de cette inflammation, de son extension plus ou moins considérable à d'autres organes, et de son influence sur l'appareil sécréteur de la bile ainsi que sur l'encéphale. La peau peut devenir le siége d'une chaleur âcre et mordicante; elle peut jaunir autour des ailes du nez et des lèvres, ou même devenir jaune dans toute son étendue ; des vomissemens de bile jaune ou verte, en un mot tous les phénomènes de la gastrite et de l'hépatite, peuvent annoncer et accompagner l'érysipèle. Parfois ces phénomènes sont peu intenses, mais ceux qui décèlent l'irritation de l'encéphale le sont davantage, la tête est brûlante, le front excessivement douloureux, l'œil animé, la conjonctive injectée ; le délire même ou l'assoupissement a lieu quelquefois.

Lorsque les phénomènes propres à l'érysipèle se manifestent, les symptômes gastriques, hépatiques, cérébraux, dont nous venons de parler, tantôt diminuent et cessent peu à peu,

tantôt augmentent, et annoncent alors que le malade est en plus ou moins grand danger, de manière que tantôt l'érysipèle semble être le résultat du transport de l'inflammation interne à la surface de la peau, et tantôt une nouvelle inflammation externe qui vient compliquer l'interne existant déjà. Cette distinction est fort importante, car elle conduit à la solution du problème de l'*érysipèle critique*. On a donné ce nom à l'érysipèle qui se manifeste dans le cours ou dans la dernière période d'une fièvre ou d'une phlegmasie, celle-ci s'améliorant alors sensiblement et le malade se trouvant enfin guéri. La guérison est attribuée dans ce cas à l'apparition de l'érysipèle. Quand, au contraire, la fièvre ou la phlegmasie évidente empire après l'apparition de l'érysipèle, celui-ci n'est point considéré comme critique. Tout cela se réduit à dire que l'érysipèle, tantôt se manifeste à l'instant où soit la gastro-entérite, soit toute autre phlegmasie primitive cesse, et tantôt vient la compliquer à l'instant où elle s'exaspère, et que la réunion de ces deux inflammations constitue, dans le dernier cas, une maladie plus grave que la phlegmasie primitive. Regarder l'érysipèle comme un heureux effort de la nature, une médication naturelle favorable, c'est renouveler autant qu'on le peut les romans de Stahl et d'Hippocrate sur le principe vital de l'ame.

Le siége précis de l'érysipèle *simple* ou *vrai* a été le sujet des recherches de plusieurs anatomistes. Il paraît que cette inflammation n'envahit ordinairement que la couche vasculaire la plus superficielle de la peau, mais qu'elle peut s'étendre à toute l'épaisseur de ce tissu. Ribes pense avoir observé qu'elle attaque plus particulièrement les vaisseaux capillaires veineux; mais est-il possible de voir pareille chose? Broussais prétend que cette inflammation a son siége principal dans les capillaires sanguins, afin de se ménager de la place pour loger les autres inflammations aiguës et chroniques de la peau; mais ce sont là autant de subtilités pathologiques, fondées sur des subtilités anatomiques, et parfaitement inutiles en pratique, au moins dans l'état présent de la science.

Ainsi que toutes les autres inflammations, l'érysipèle a été attribué au sang, à la bile, à la pituite, suivant que les symptômes sympathiques étaient inflammatoires, bilieux ou muqueux. Si nous abandonnons la recherche de la cause prochaine pour nous borner à l'étude des causes appréciables de cette phlegmasie, nous trouverons que les circonstances qui prédisposent à la contracter sont: l'âge adulte et la vieillesse, la prédominance des organes digestifs et notamment du foie, une ex-

cessive irascibilité, la pléthore et tout ce qui la favorise, une idiosyncrasie qui paraît être quelquefois héréditaire, l'habitation dans les pays chauds, tels que l'Egypte, l'Hindostan, l'été, surtout à l'époque des grandes chaleurs, et lorsque l'air est sec en même temps que chaud. A ces causes, il faut ajouter un régime habituellement succulent, l'usage accoutumé des alimens gras et huileux, des liqueurs spiritueuses. Les causes occasionelles sont l'ingestion des substances végétales ou animales âcres et brûlantes, ou putréfiées, et de quelques animaux qui ont la propriété de développer des phlegmasies cutanées chez certaines personnes; les crucifères, les alliacées, les crustacés, plusieurs coquillages bivalves, le frai de poissons, notamment celui du brochet et du barbeau chez certains. La sympathie est si étroite entre le cerveau, la peau et les organes digestifs, qu'on ne doit pas s'étonner si à ces différentes causes il faut jondre un accès de colère, l'ivresse, le chagrin, l'insolation, principalement celle qui frappe la tête, un froid piquant et subit, en un mot, toutes les causes qui, en excitant le cerveau, le font réagir vivement sur l'organisme, et toutes celles qui sont susceptibles de faire cesser, au moins momentanément, les fonctions de la peau.

La terminaison la plus redoutable, et celle que l'on doit toujours craindre, c'est la délitescence de l'érysipèle. Elle a lieu souvent sans qu'on puisse expliquer ce déplacement subit; le plus ordinairement elle est l'effet de topiques irritans imprudemment appliqués sur la peau enflammée; quelquefois même il suffit de l'application d'un corps gras, tel que le cérat. La délitescence a lieu soit sur l'encéphale, et alors le délire, les convulsions, puis l'assoupissement et la mort en sont les effets les plus ordinaires; soit sur les voies digestives, et l'on observe tous les symptômes de la fièvre adynamique la plus intense, et la mort en est encore le plus souvent le résultat.

Il est à remarquer qu'un très-petit nombre de causes de l'érysipèle agissent directement sur la peau; les causes mécaniques, telles que les contusions, les plaies, les frottemens contre les corps durs ou herissés d'aspérités, ne développent qu'une inflammation trop peu intense pour être prise en considération; lorsqu'un véritable érysipèle vient se joindre à une plaie, c'est-à-dire quand la peau rougit au loin autour de la solution de continuité, c'est le plus souvent sous l'influence des organes de la digestion, et c'est pour cela que plusieurs auteurs ont dit que l'érysipèle provient toujours de cause interne; mais ils ont méconnu cette cause qui n'est, comme nous l'avons dit, que l'inflammation de l'estomac plus ou moins partagée par

l'intestin grêle. On n'est pas dans l'usage de donner le nom d'*érysipèle* au premier degré de la brûlure de la peau, à l'inflammation de ce tissu qui résulte de l'application des sinapismes, des cantharides, de l'ammoniaque, ou de la piqûre d'un insecte venimeux ; ou bien on désigne alors l'accident sous le nom d'*érysipèle accidentel*, dénomination qui pourrait s'appliquer également à tous les érysipèles, puisqu'il n'est pas de maladie qui ne soit un accident.

Renauldin est porté à croire que les femmes sont plus sujettes que les hommes à l'érysipèle. On observe assez souvent cette phlegmasie à la région ombilicale chez les enfans nouveau-nés dans les hospices ; elle est très-douloureuse dans ce cas, et se termine quelquefois par gangrène, et nécessairement alors par la mort. On attribue cette variété de l'érysipèle aux tractions trop fortes exercées sur le cordon ombilical, et à l'air peu salubre des maisons d'orphelins ; le mauvais régime, auquel ces enfans sont soumis, nous paraît en être une cause plus probable.

Sous le rapport des causes qui l'occasionent, et dès-lors qu'il est produit par une autre lésion, ou qu'il ne succède à aucune autre maladie, on a divisé l'érysipèle en sympathique, symptomatique ou secondaire, et idiopathique, primitif ou essentiel. On l'a nommé *vrai ou légitime* quand il est caractérisé et simple; *bâtard* ou *faux* quand ses symptômes sont peu prononcés, équivoques ou combinés avec ceux du phlegmon ou de l'œdème, *squirreux* quand le tissu cellulaire sous-cutané s'épaissit et devient fort dur, comme il arrive dans l'ÉLÉPHANTHIASIS des Arabes ; il prend le nom de *malin* ou *gangréneux* quand au rouge vif et clair, qui le caractérise, succèdent un rouge-brunâtre et des phlyctènes remplies d'une sérosité noirâtre et infecte. Une variété remarquable de l'érysipèle est le *phlycténoïde* ; c'est celui dans lequel des vésicules, remplies de sérosité limpide et jaunâtre, se forment sans que la rougeur change de teinte, et que les accidens sympathiques soient plus intenses. Lorsque cette variété, presque toujours accompagnée d'un prurit insupportable, se développe autour du tronc en forme de demi-ceinture, on lui donne le nom de ZONA ; c'est alors plutôt une sorte de dartre aiguë qu'un véritable érysipèle. On donne encore les noms de *vésiculeux*, *bulleux*, *miliaire*, à l'érysipèle quand il est accompagné des vésicules dont nous venons de parler, de bulles ou de pustules miliaires. Il ne faut pas croire que tous ces noms désignent autant d'espèces de maladies : ce ne sont que des signes représentatifs de variétés pour la plupart insignifiantes d'une même inflammation.

Hippocrate, Cullen et plusieurs autres auteurs parlent d'un *érysipèle interne* ou *des viscères* qu'ils paraissent avoir soupçonné plutôt qu'ils ne l'ont connu ; il est probable que ces habiles observateurs ne purent étudier attentivement les maladies sans se douter que l'estomac, les intestins, le poumon, la gorge, l'urètre pouvaient être affectés d'une inflammation légère autre que la phlegmasie intense, la seule qui, dans la suite, n'ait plus été méconnue. Transportant habilement la pathologie externe dans la pathologie interne, ils cherchèrent à indiquer les signes de l'érysipèle des viscères, et s'ils n'y parvinrent pas, au moins dûrent-ils se tenir sur leurs gardes contre cette inflammation.

Il n'est pas de région de la peau où l'érysipèle ne puisse se développer; néanmoins on l'observe le plus ordinairement à la face, en commençant par la joue ou les paupières, et s'étendant ensuite plus ou moins au reste du visage. Si la totalité de cette partie est entreprise, les paupières sont tellement gonflées, en raison de la laxité du tissu cellulaire qui les forme, qu'elles sont fermées; les yeux sont larmoyans, en raison de l'irritation qui se propage à la conjonctive; les narines sont sèches et le nez gonflé, les lèvres boursouflées; la bouche s'ouvre difficilement, et une salive abondante en découle; la parole est gênée, et si l'inflammation s'étend à la gorge, ou même à la caisse du tympan, comme il n'est pas rare que cela arrive, on observe, outre les signes de l'érysipèle, ceux de l'angine et de l'otite, ou du moins l'endurcissement de l'ouïe et le bourdonnement d'oreille. De tous les érysipèles, celui de la face est le plus sujet à la délitescence, et lorsqu'elle a lieu, c'est le plus ordinairement vers le cerveau ou ses membranes. Cette inflammation se borne quelquefois au derme chevelu en s'étendant au front; il y a dans ce cas beaucoup à craindre quand le tissu cellulaire épicrânien s'enflamme, car il se forme alors des abcès qui peuvent dénuder les os du crâne. Après la face et les tégumens épicrâniens, les jambes sont le plus exposées à l'érysipèle. Lorsque les mamelles en deviennent le siége chez les femmes, ces organes s'enflamment souvent dans leur totalité, et l'érysipèle est phlegmoneux au plus haut degré. L'irritation violente que la succion détermine au mamelon chez les jeunes femmes qui allaitent pour la première fois, en s'étendant à la peau voisine, occasione souvent un vaste érysipèle fort douloureux, et qu'en général on traite assez mal.

Renauldin dit avoir observé un érysipèle général chez une femme âgée de cinquante ans; la face était la partie la moins affectée; la malade ne pouvait rester un instant dans la même

position, et se sentait, dit-il, comme dévorée par des flammes; les bains et de légers apéritifs mirent promptement fin à cet état pénible. Cette maladie doit-elle être considérée comme un *érysipèle?* Non, puisque ce mot ne désigne qu'une des nuances de l'inflammation aiguë partielle de la peau. Lorsque nous traiterons en général de l'inflammation de ce tissu, à l'article PEAU, nous rapprocherons de ce prétendu érysipèle *universel*, l'inflammation de la peau dans l'éléphanthiasis des Arabes, et la rougeur de la peau dans la fièvre inflammatoire; là, nous aurons occasion de parler des remarques judicieuses d'Allard sur l'inflammation de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, qu'il regarde comme étant le siége de la fièvre synoque, ce qui est vrai dans quelques cas, mais n'a pas toujours lieu.

L'érysipèle est fort sujet à récidiver; il est assez souvent périodique chez les femmes, à l'époque de la ménaupose, et, dans ce cas, il semble remplacer le flux menstruel; on l'a observé avec le même caractère chez les hommes; enfin, il n'est nullement contagieux, quoi qu'en aient dit quelques médecins, et surtout, dans ces derniers temps, Weathered.

L'érysipèle borné à la peau, et sans irritation gastrique, est une des maladies les moins redoutables. Quand la gastro-entérite l'accompagne, si cette dernière est peu intense, il n'y a encore nulle inquiétude à concevoir. La suppuration du tissu cellulaire sous-cutané est un accident généralement fâcheux, mais qui n'est pas toujours dangereux. La terminaison par la gangrène est si souvent funeste, qu'on ne saurait prendre trop de précaution pour la prévenir, ne dût-elle occasioner que d'énormes dénudations des muscles et des os dont nous avons parlé. Nous avons dit combien la disparition brusque d'un érysipèle est à craindre; une gastrite, une encéphalite, une méningite interne, qui complique l'érysipèle, n'est pas moins redoutable.

L'érysipèle annonce quelquefois la terminaison salutaire d'une maladie chronique, telle que l'asthme, les douleurs d'entrailles, la cardialgie. Nous avons dit ce qu'il faut attendre ou redouter de cette inflammation quand elle survient au milieu d'une fièvre ou d'une phlegmasie manifeste.

Dans le traitement de l'érysipèle, comme dans celui de toutes les autres inflammations, il faut d'abord s'occuper des soins qu'exige l'organe enflammé.

L'expérience a démontré que tous les topiques *résolutifs*, c'est-à-dire *irritans*, sont inutiles ou nuisibles dans le traitement de l'érysipèle; ils ont si souvent déterminé la suppura-

tion du tissu cellulaire sous-cutané, la gangrène de la peau, ou la délitescence de l'irritation cutanée, qu'on ne saurait en rejeter l'usage avec trop de soin. L'application d'un vésicatoire sur le lieu même de l'inflammation est tout à fait anti-rationnelle ; ce remède est pire que le mal; dans les cas les plus favorables, le sujet souffre horriblement pour hâter la guérison d'une maladie peu douloureuse : ce mode de traitement est une imitation irréfléchie de l'emploi qu'Ambroise Paré fit un jour du même moyen dans un cas de dartre à la face, chez une jeune fille. Pour se faire une idée exacte de l'action des topiques dans l'érysipèle, il faut se représenter que la peau enflammée est infiniment plus irritable que dans l'état normal ; l'eau fraîche seule y détermine un sentiment pénible : quel doit donc être l'effet d'un vésicatoire ? Les corps gras, se rancissant aussitôt qu'ils sont en contact avec la peau brûlante, ne sont guère moins nuisibles, quoique moins douloureux. On dit que l'érysipèle guérit par l'application du vésicatoire, mais il s'agit bien d'un érysipèle, lorsqu'à une inflammation peu intense, on ajoute une vive irritation qui appelle les liquides en foule vers la partie malade ! Traiter l'érysipèle par le vésicatoire, c'est traiter le phlegmon par l'adustion à feu doux.

Le seul topique que l'on doive se permettre pour diminuer la chaleur et le sentiment de tension qui accompagnent l'érysipèle, est la décoction de racine de guimauve ou la solution de gomme-arabique très-étendue, employée en lotions incessamment répétées. Quand l'inflammation s'étend au tissu cellulaire sous-jacent, il faut couvrir la partie avec des compresses trempées dans les liquides que nous venons d'indiquer, ou bien avec des éponges douces, imbibées de décoction de graine de lin. Les cataplasmes sont trop pesans, et ils ont l'inconvénient de sécher sur une peau que l'inflammation a rendue très-douloureuse. On ne doit y recourir que lorsque l'érysipèle a presque complétement cessé. Les abcès et la gangrène doivent être traités conformément aux règles de l'art, et comme il est dit aux articles *abcès* et *gangrène*.

Broussais est dans l'usage de faire appliquer un grand nombre de sangsues autour des érysipèles, sans redouter les suites que peut avoir la délitescence de ces inflammations ; mais ce moyen ne doit être employé que quand l'inflammation s'étend au tissu cellulaire, en un mot, dans l'érysipèle phlegmoneux, qui est bien plus à redouter sous le rapport du phlegmon que sous celui de l'érysipèle. Les applications de sangsues préviennent très-bien la suppuration, et même la gangrène,

quand cette dernière terminaison est à craindre en raison de l'excès d'inflammation chez un sujet vigoureux. Elles sont inutiles dans l'érysipèle peu étendu; et puisque, dans ce cas, elles peuvent favoriser la délitescence et la métastase de l'inflammation, il faut s'en abstenir.

L'érysipèle par cause mécanique, agissant sur la peau, peut ou plutôt doit être traité par les émissions sanguines locales, à moins qu'étant dû à l'insolation, il n'occupe la face, car, dans ce cas, les émissions sanguines éloignées du siége du mal, sont préférables; ainsi on appliquera des sangsues au col ou aux malléoles, et très-rarement on emploiera la saignée du pied, à moins qu'il ne survienne des accidens cérébraux bien caractérisés.

Renauldin a judicieusement insisté sur la nécessité de ne voir dans une pleurésie, une péripneumonie, une méningite, qui succède à la disparition d'un érysipèle, qu'une inflammation de la plèvre, du poumon ou des méninges, qu'il faut combattre par les moyens appropriés au siége de ces phlegmasies, et sur l'utilité des ventouses sèches et scarifiées, et des larges vésicatoires sur la portion de la peau la plus rapprochée de l'organe enflammé; mais il faut ajouter que c'est le cas d'appliquer un vésicatoire sur l'endroit qu'occupait l'érysipèle compliqué de gastrite avant de disparaître.

Les viscères enflammés en même temps que la peau, dans l'érysipèle compliqué de gastrite, de gastro-entérite, d'hépatite, réclament presque toute l'attention du médecin, car c'est par eux, plus que par l'inflammation de la peau elle-même, que la mort peut avoir lieu : et même, pour que l'érysipèle ne devienne pas trop intense, il convient de restreindre dans d'étroites limites la gastro-entérite qui l'accompagne ordinairement. Nous ne devons point entrer ici dans l'exposition des moyens qui doivent être dirigés, contre l'influence de ces viscères, parce qu'ils seront indiqués ailleurs. Mais nous devons parler des boissons qu'il convient de donner dans l'érysipèle sans gastrite, de l'usage de la saignée générale dans cette inflammation, quand elle est simple, et des vomitifs ainsi que des purgatifs, dont on fait des espèces de spécifiques contre elle.

L'érysipèle simple est rarement accompagné de l'accélération et de la fréquence du pouls, à moins que la maladie ne paraisse être l'effet d'une hémorragie retardée ou supprimée tout à coup. Quoi qu'il en soit, il convient de prescrire la diète et les boissons mucilagineuses ou acidulées et édulcorées, afin de prévenir la gastro-entérite.

On a répété jusqu'à satiété, surtout depuis Desault, qu'il fallait prescrire le vomitif dès le début de l'érysipèle; mais ce moyen perturbateur n'est pas plus indiqué dans ce cas que dans la plupart de ceux où l'on prétend qu'il fait des merveilles. Lorsqu'il y a gastrite, il peut nuire, et il nuit en effet souvent, quoi qu'en disent les partisans de ce moyen trop prodigué; quand les voies digestives ne sont point irritées, il produit par fois une dérivation momentanée, dont l'effet est la cessation plus prompte de l'érysipèle; mais n'est-ce pas agir précisément contre les vues tant vantées d'Hippocrate que de risquer ainsi de faire *rentrer* une inflammation, dont la rétropulsion lui paraissait dangereuse? D'ailleurs, malgré le vomitif, l'inflammation de la peau n'en continue pas moins ordinairement son cours, et, ce qui le prouve, c'est la durée de neuf jours, asssignée comme terme à cette phlegmasie.

Il y a lieu de s'étonner que les mêmes médecins qui se sont déclarés partisans de la médecine expectante, dans des inflammations fort dangereuses, aient proposé et employé des moyens si actifs dans une inflammation aussi insignifiante que l'érysipèle. La raison en est que cette maladie a été longtemps considérée comme une fièvre, et non comme une phlegmasie locale; il fallait, par conséquent, diriger contre elle l'arsenal des anti-fébriles, c'est-à-dire les purgatifs, les vomitifs, les toniques, car on n'a pas craint de recommander l'usage interne et externe de ces derniers pour prévenir le passage de l'inflammation de la peau à la gangrène. Pour peu qu'on y regarde de près, on verra qu'une phlegmasie purement locale, ordinairement peu étendue, située loin des viscères les plus importans, et seulement quelquefois sympathique de l'irritation de l'appareil digestif, on verra, disons-nous, que cette phlegmasie a été jusqu'ici traitée absolument de la même manière que la maladie, prétendue générale, à laquelle on a donné le nom de fièvre bilieuse, et cela, au fond, parce que Galien avait dit que cette phlegmasie était due à l'influence de la bile.

ÉRYSIPÈLE (art vétérinaire). Le cheval, le bœuf et le mouton sont quelquefois attaqués de l'érysipèle, mais le mouton en est le plus souvent affecté.

Le tempérament et le régime paraissent avoir, relativement au développement de l'érysipèle, une part moins grande dans les animaux que dans l'homme; aussi, chez les premiers, ne considère-t-on, comme causes prédisposantes de cette affection, qu'un état pléthorique et l'omission des saignées périodiques habituelles qu'on prodigue avec tant d'abus dans nos

campagnes sur les compagnons et les soutiens des travaux agricoles. Les causes excitantes ne sont guère plus nombreuses, et se réduisent à des erreurs de régime, à la suppression brusque de quelqu'écoulement habituel, de la sueur et de la perspiration insensible, occasionée par l'action d'un froid subit et fréquent, l'animal ayant chaud. L'affection érysipélateuse se rencontre quelquefois à la suite de contusions, de plaies, d'ulcères, de tumeurs œdémateuses, d'éruptions psoriques, du farcin, d'une trop longue exposition aux rayons solaires; la brûlure, l'application des cantharides ou autres corps irritans sur le tissu cutané, une compression violente, des frottemens contre des corps durs ou raboteux, la piqûre d'insectes à aiguillon, la malpropreté des poils et de la laine, leur abondance, et l'application à l'extérieur d'une multitude de remèdes onctueux, si fréquemment employés par les maréchaux de campagne, peuvent l'occasioner.

On ne s'aperçoit guère de l'existence de l'érysipèle qu'au moment où il se dénote par une éruption, et les signes qui le caractérisent sont la douleur, la chaleur, la tension, la sécheresse et la tuméfaction presque toujours inégale, c'est-à-dire, sans circonscription régulière, de quelque point des tégumens. En écartant les poils du cheval et du bœuf, ou la laine du mouton, on aperçoit la partie enflammée d'un rouge vif et clair, souvent foncé; quelquefois il s'élève, sur cette partie, des vésicules remplies d'un liquide séreux; il y a parfois un prurit fatigant. L'invasion est accompagnée de l'accélération du pouls, qui ne dure que deux à trois jours quand la maladie est légère, mais qui se continue durant tout son cours quand elle est ou doit devenir grave. Dans cette dernière circonstance, le malade est plus ou moins constipé, et rend en petite quantité des urines crues, quelquefois rougeâtres.

A moins que l'érysipèle ne soit compliqué d'une manière fâcheuse, il suit en général une marche régulière et simple, et se termine en quelques jours par la résolution de l'inflammation, et la desquammation de l'épiderme de la surface affectée. On voit, lors de cette terminaison heureuse, les symptômes généraux diminuer d'intensité dans la même proportion que les symptômes locaux, et la guérison n'est pas longue à s'opérer.

L'érysipèle peut affecter toutes les parties du corps de l'animal; mais c'est à la tête et aux jambes qu'on le voit le moins rarement. A la tête, au cou, et aux parties de la génération, il est toujours plus dangereux qu'ailleurs. Lorsqu'il a lieu à la tête, toute cette partie est plus ou moins enflée, les yeux sont

enflammés, il y a dégoût, stupeur, le pouls est toujours fréquent. Lorsque c'est le cou qui est affecté de l'érysipèle, on remarque de l'assoupissement, des mouvemens continuels dans les extrémités, et de la difficulté de respirer. Celui qui affecte les extrémités est le moins dangereux de tous. L'érysipèle compliqué d'une autre affection n'est qu'une affection secondaire ou symptomatique, et c'est alors la maladie principale qui doit fixer toute l'attention du médecin vétérinaire. C'est surtout dans les divers cas de complication, dans ceux où l'exanthème érysipélateux s'associe au phlegmon, à l'œdème, à la gangrène, à différentes solutions de continuité, ou à diverses affections internes, tant aiguës que chroniques, qu'on peut craindre une terminaison fâcheuse.

L'érysipèle qui n'occupe pas une grande étendue, et qui se développe sans trouble bien prononcé dans l'économie, guérit presque de lui-même, ou simplement à l'aide de quelques applications extérieures émollientes, secondées par des boissons blanches nitrées et un régime adoucissant. Celui qui reconnaît pour cause la prédominance du système sanguin, ou une excitation quelconque, surtout si le sujet est vigoureux, réclame la saignée. La saignée est également indiquée lorsque la phlegmasie locale est intense, et qu'il s'y joint des symptômes d'inflammation générale. On doit la proportionner à l'âge, au tempérament et à l'espèce du sujet, comme au siége du mal, et ne pas craindre de la répéter, même de la faire abondante, si la tête ou le cou est le siége de l'affection. Le foin, l'avoine et toutes les nourritures propres à exciter sont à retrancher; le son mouillé, les herbes fraîches ou la bonne paille, selon la saison, sont les seuls alimens solides à ne pas interdire. On peut aussi administrer des breuvages adoucissans, tels que le petit-lait, l'eau d'orge édulcorée avec le miel et acidulée. Dans le cas de constipation, on donne le sulfate de magnésie, le tartrate acidulé de potasse, ou quelqu'autre médicament laxatif, et l'on ne néglige pas les lavemens émolliens. Des bouchonnemens fréquens, des couvertures et des breuvages légèrement diaphorétiques, toujours tièdes ou chauds, conviennent pour exciter et rétablir la perspiration cutanée, lorsque, par un refroidissement subit, elle a été interrompue dans un moment de sueur, et que de cette interruption il est résulté un érysipèle. A l'égard des complications, plus elles sont graves, plus elles doivent détourner l'attention de l'affection locale pour la porter sur la maladie concomitante.

A l'égard du traitement externe ou local, on se contente, dans le cas le plus simple, des lotions avec l'eau tiède, la dé-

coction de racine de guimauve ou de feuilles de mauve, l'infusion de fleurs de sureau, ce qui suffit presque toujours pour calmer l'ardeur de la partie malade. On évite avec soin d'appliquer sur le mal des graisses et des emplâtres. On se garde bien aussi des astringens et des répercussifs, des funestes effets desquels on pourrait citer plusieurs exemples. Lorsque l'érysipèle devient phlegmoneux, on entretient, sur la partie, des cataplasmes émolliens qu'on renouvelle deux à trois fois le jour, et qu'on arrose dans les intervalles avec de l'eau tiède, pour les entretenir humides et dans une bonne température. Si la résolution n'a pas lieu, et s'il se forme des abcès, on en fait l'ouverture aussitôt que la collection purulente est formée. Enfin, si la gangrène se manifeste, il est urgent de séparer les parties mortes des chairs vivantes, en se servant de l'instrument tranchant. Il est un cas où les astringens, si nuisibles dans d'autres, deviennent susceptibles de produire de bons effets; tel est celui où l'érysipèle est dû à une cause directe d'irritation sur la peau; le mal est alors tout local, et si ces moyens sont appliqués de suite, ils peuvent prévenir le développement de l'inflammation.

ÉRYTHÈME, s. m., *rubor*, *rubedo*, rougeur morbide de la peau, moins durable que l'érysipèle, et dépendant ordinairement d'une cause externe qui agit directement sur la peau. On donne aussi ce nom à la rougeur sympathique passagère qui se manifeste au col, dans l'angine, ou sur toute autre région de la peau, dans les maladies fébriles. Sauvages s'en servait pour désigner l'inflammation aiguë superficielle et partielle de la peau par cause directe. De là la distinction qu'on a voulu établir entre l'ÉRYSIPÈLE et l'érythème, quand on supposait que le premier dépendait toujours d'une cause interne. Le mot *érythème* n'est plus guère employé que comme synonyme de *rougeur*.

ÉRYTHROIDE, adj., *erytroides*, nom donné à l'épanouissement des fibres des muscles CRÉMASTER, qu'on a considéré, mal à propos, comme formant une des tuniques du testicule, ou au moins du cordon spermatique.

ESCAROTIQUE, adj. pris substantivement, *escharoticus*; substance qui, appliquée sur la peau, la désorganise, en détruit le tissu, et fait naître une ESCARRE; synonyme de *caustique*.

ESCARRE, ESCHARRE ou ESCARE, s. f., *eschara*; portion plus ou moins considérable de parties molles désorganisées et privées de la vie. Les agens susceptibles de déterminer des inflammations excessivement intenses, et de favoriser l'établis-

sement de la gangrène, sont, avec les corps qui peuvent détruire, par une action mécanique ou chimique, le parenchyme organisé des tissus vivans, les causes les plus fréquentes de la formation des escarres. Aussitôt que les parties affectées sont frappées de mort, elles constituent de véritables corps étrangers, qui ne présentent d'autre indication thérapeutique que celle de hâter le développement des bourgeons celluleux et vasculaires sous-jacens et l'établissement d'une suppuration de bonne nature. Dans quelques circonstances, toutefois, comme à l'occasion du charbon et de la pustule maligne, il convient d'appliquer au centre de l'escarre un cautère actuel incandescent, afin de mettre un terme à son accroissement, en arrêtant les progrès de l'inflammation gangréneuse qui la précède.

Sous le rapport de la médecine légale, il importe souvent de déterminer et les véritables causes des escarres que présentent les sujets que l'on examine, et l'époque à laquelle remonte la formation de ces désorganisations. On a vu certaines personnes montrer comme des traces de contusion, ou d'autres violences extérieures, des escarres produites par l'application de divers caustiques, et spécialement par celle du nitrate d'argent fondu. L'expert, appelé dans des cas de ce genre, doit se rappeler alors les caractères variés que les maladies, ainsi que les nombreux agens de désorganisation, impriment aux tissus dans lesquels ils anéantissent les mouvemens vitaux. Les liquides bouillans, par exemple, produisent une escarre molle et d'un blanc jaunâtre; le fer incandescent, le moxa, donnent au contraire aux tissus qu'ils atteignent une solidité plus ou moins grande et une couleur jaunâtre ou brunâtre. Les acides nitrique et sulfurique, la potasse et la soude caustiques, déterminent des escarres jaunâtres, noirâtres, ou d'un gris plus ou moins foncé. Les tissus atteints par le nitrate d'argent fondu deviennent d'un gris blanc, à l'exception de l'épiderme qui acquiert, en douze ou vingt heures, une couleur brune très-intense. A la suite des charbons, des pustules malignes, et chez les sujets faibles et scorbutiques, les escarres sont noires, livides, et faciles à distinguer des autres. Celles qui accompagnent les plaies d'armes à feu sont assez minces, colorées en noir, et ne présentent plus aucune trace d'organisation. Toutes les fois qu'une escarre a été précédée de l'inflammation des tissus qui la forment et qui l'avoisinent, elle est entourée d'un cercle rouge, et plus ou moins tuméfié, qui diminue à mesure que s'opère le travail éliminatoire qui doit la détacher. On n'aperçoit, au contraire, aucun changement dans les parties qui tou-

chent à celles que des corps étrangers ont produites, jusqu'à ce que l'irritation commence à y appeler les liquides ; ce qui n'a lieu que plusieurs heures ou même quelques jours après la lésion. Enfin les escarres sont déjà anciennes, c'est-à-dire que leur formation remonte à huit, quinze ou vingt jours et plus, lorsqu'elles se détachent vers leur circonférence, et qu'une suppuration louable et abondante commence à les entraîner.

ESPÈCE, s. f., *species*; assemblage d'individus semblables ou de même nature, qui existent simultanément, mais dont nous ne pouvons jamais observer la collection entière à la fois.

Dans le langage vulgaire, en philosophie même, on entend par *espèce*, toute collection d'êtres quelconques qui se ressemblent plus entre eux qu'ils ne ressemblent à d'autres, qui ne diffèrent presqu'à aucun égard, et qu'on est convenu de désigner par un seul mot, par un nom commun.

Les naturalistes attachent un autre sens au mot *espèce*.

En minéralogie, on appelle ainsi une collection d'individus semblables en tout. L'*espèce* minéralogique réside donc uniquement dans les molécules intégrantes, et non dans les masses diverses qui peuvent résulter de l'agrégation de ces molécules, dont la réunion produit des individus, ou plutôt des masses, souvent fort différens.

En botanique et en zoologie, les naturalistes entendent par *espèce* un assemblage d'individus qui se ressemblent, que l'observation nous apprend naître les uns des autres par un mode constant de génération, en un mot, qui forment race.

De cette dernière définition, il résulte que les espèces des naturalistes, au lieu d'être de simples abstractions, comme le langage du vulgaire et celui des philosophes les représentent avec raison, formeraient des groupes exactement déterminés par la nature elle-même, et dont elle a tracé irrévocablement les limites, qu'elles sont aussi anciennes que la nature, qu'elles existent toutes originairement telles que nous les observons aujourd'hui, qu'elles ont été créés avec toutes les facultés propres et toutes les qualités que nous leur connaissons, en un mot, qu'elles sont immuables.

Des idées pareilles supposent, contre toute évidence, qu'il n'y a point de GÉNÉRATIONS spontanées. Elles sont en outre contraires aux données les plus simples de la philosophie, à ces principes que Locke et Condillac ont développés avec une si admirable clarté.

Nous nous tromperions grossièrement, si nous nous imaginions qu'il y a des espèces et des genres dans la nature, parce qu'il y en a dans notre manière de concevoir. Une classifica-

tion quelconque n'est qu'un échafaudage établi par l'homme, que les bornes de ses facultés intellectuelles lui rendent nécessaire, et sans laquelle il ne pourrait raisonner. La nature n'a fait que des individus, mais, pour mettre de l'ordre dans nos idées, nous avons imaginé de distribuer ces individus dans des classes, que nous avons ensuite désignées sous des noms particuliers. Cette distribution, nous l'avons fondée partout sur les différences qui existent entre les individus. Or, comme il n'y a pas deux individus qui ne diffèrent par quelqu'endroit, évidemment on aurait été obligé de créer autant de classes et de noms que d'individus, si à chaque différence on avait voulu établir une classe nouvelle. Nous suivons bien cette dernière méthode toutes les fois que le besoin l'exige, et c'est ainsi que chaque homme porte un nom propre. Mais, hors le cas particulier d'une utilité parfaitement évidente, nous nous gardons bie nde trop descendre dans les minuties, et de trop multiplier les distinctions, parce qu'alors il cesserait d'y avoir de l'ordre dans nos idées, et que la confusion succéderait à la lumière qui se répand sur elles quand nous généralisons avec méthode et discrétion.

Telle est l'origine des distinctions spécifiques des espèces. » Demande-t-on, dit Condillac, jusqu'à quel point on peut les multiplier? Je réponds, ou plutôt la nature répond elle-même, jusqu'à ce que nous ayons assez de classes pour nous régler dans l'usage des choses relatives à nos besoins. Et la justesse de cette réponse est sensible, puisque ce sont nos besoins seuls qui nous déterminent à distinguer les choses, puisque nous n'imaginons pas de donner des noms à des choses dont nous ne voulons rien faire. Au moins est-ce ainsi que les hommes se conduisent naturellement ». Chaque jour nous avons à déplorer que les naturalistes n'aient pas médité ces sages réflexions de Condillac, du philosophe qui a porté le plus d'ordre, de précision et de clarté dans la logique.

Il est malheureusement dans l'essence de l'esprit humain de tendre toujours à réaliser ses abstractions. De là vient qu'après avoir formé des groupes sous le titre d'espèces, et avoir imposé un nom à chacun, il finit par attribuer cet arrangement artificiel à la nature elle-même, et par se persuader qu'elle est réellement telle que, dans le principe, il l'avait supposée, dans l'unique vue de pouvoir raisonner plus commodément sur l'immense quantité de faits qu'elle lui présente. Imbu de ce faux principe, qu'on ne saurait mettre trop de soin à combattre, puisque la plupart des naturalistes font encore aujourd'hui honneur à la nature de la création des espèces, on fut tout na-

turellement conduit à supposer qu'elle a séparé ces dernières avec une précision presque mathématique, et l'on se mit à la recherche des limites qu'elle a dû leur assigner.

Cette recherche a été la pierre d'achoppement des naturalistes, et, de tant de vains travaux dont elle a été l'objet, on n'a retiré d'autre fruit que l'intime conviction qu'il n'y a point de signe constant auquel on puisse reconnaître toujours et avec certitude les espèces, parce qu'il n'y a pas non plus d'êtres absolument semblables parmi les corps vivans, parce que chaque individu diffère assez de tous les autres pour qu'il soit reconnaissable aux yeux de celui qui le voit souvent, enfin parce qu'il n'est pas un seul des groupes considérés aujourd'hui comme des espèces bien tranchées, qu'on ne puisse, si l'on y regarde de près, partager en deux ou trois espèces, ou même en un plus grand nombre.

L'esprit humain semble se complaire dans les contradictions. Presque tous les naturalistes ont fondé l'établissement des espèces sur la succession des individus par voie de génération, et cependant nous les voyons tous les jours juger de ces mêmes espèces d'après les seules différences que la nature établit entre les individus, et que chacun d'eux apprécie à sa manière. Aussi est-on parvenu à faire de l'histoire naturelle un tel dédale qu'avant de rien savoir sur une production quelconque de la nature, pour se mettre seulement en état de la reconnaître dans les ouvrages de ceux qui en ont parlé, il faut se meubler le cerveau d'une telle quantité de noms grecs ou latins, que les mots employés pour les écrire surpassent quelquefois en nombre ceux qui seraient nécessaires pour retracer l'histoire de la substance la plus utile au genre humain. Il est temps de changer de méthode, sans quoi l'histoire naturelle, réduite à une science de mots, finira par épouvanter la mémoire la plus heureuse et la patience la plus infatigable.

L'épreuve de la génération a le double défaut d'être incertaine et d'une application difficile; incertaine parce qu'elle est sujette à une foule d'exceptions, car nous voyons les êtres les plus disparates, comme les diverses espèces d'animaux domestiques et de plantes potagères provenir les uns des autres, et constituer, sinon une espèce, du moins une race; d'une application difficile, parce qu'il est presque toujours impossible de remonter à ce prétendu principe naturel, et que le hasard seul, pour ainsi dire, nous en fournit quelques rares occasions. Aussi Locke le rejetait-il absolument, et quoique Buffon y attachât une importance exagérée, néanmoins dès que ce grand homme cessait d'être influencé par ses idées systématiques sur

la génération, il ne balançait pas à déclarer qu'on ne voit bien distinctement que des individus dans la nature.

Le nombre infini des nuances que la nature nous offre partout, et qui admet de tous côtés l'arbitraire, laissant à chaque instant l'observateur libre de multiplier ou de restreindre les espèces suivant son caprice, a dû nécessairement faire douter de la constance de ces groupes, de leur immutabilité, et de l'existence d'un type primitif pour chacun d'eux. En effet, Linné, Adanson, Wildenow considéraient les générations hybrides, ou les mélanges des races voisines, comme la cause de la multiplication des espèces, dont ils admettaient, d'après cela, que le nombre s'accroît avec les siècles. On ne peut guère se dispenser d'adopter cette cause, à l'aide de laquelle on explique assez bien l'origine de tant d'individus qui tiennent le milieu entre deux groupes voisins, et qu'on ne sait auquel rapporter, de sorte qu'ils sont considérés par certains comme une variété de l'un ou de l'autre, et par plusieurs comme des espèces distinctes. Mais elle est insuffisante, et l'étude approfondie des lois de la vie nous en fait apercevoir une autre plus puissante, sur laquelle Lamarck a le premier appelé l'attention des physiologistes. Cette cause est l'influence des circonstances extérieures, qui rend parfaitement raison de la mutabilité des espèces, de l'extinction incontestable de plusieurs races anciennes, et de la naissance probable d'autres espèces, différentes des nôtres, dans des temps postérieurs à ceux où nous vivons.

Les êtres vivans sont sous la dépendance de tout ce qui les entoure ; sans air, sans alimens, en un mot, sans corps qui agissent sur eux, ils ne sauraient vivre. Cette proposition est si évidente qu'on ne craint pas de se tromper en l'avançant ; nous devons aussi nous y arrêter, parce que l'observation, unique source de nos connaissances positives, ne nous en apprend pas davantage, et que, s'il y a réellement plus, c'est comme si ce plus n'existait pas pour l'homme, ou du moins pour le physicien, qui n'a aucun instrument, aucun organe, propre à le saisir.

Mais ce n'est pas seulement la vie en général, c'est encore son mode particulier qui dépend de l'influence des modificateurs ambians et des circonstances extérieures. Que l'on observe attentivement une espèce quelconque, végétale ou animale, en parcourant toute l'étendue du pays qu'elle habite, on apercevra, dans sa stature, sa coloration, les proportions de certaines de ses parties, ou autres particularités semblables, des changemens, d'abord peu marqués et presqu'insensibles,

mais qui s'accroîtront en raison des distances, parce qu'il y aura moins de rapport entre les circonstances locales, et qui finiront par devenir tels que, si l'on perd de vue les modifications intermédiaires, et si l'on ne s'arrête qu'aux deux extrêmes, on reconnaîtra entre celles-ci des différences assez notables pour déterminer à les ériger chacune en espèce distincte, tandis que les nuances qui les séparent conduiront elles-mêmes, par des dégradations ou des modifications d'une autre nature, à des séries latérales amenant chacune d'autres espèces encore. Ce fait est difficile à constater, suivant la remarque judicieuse de Lamarck, parce que la réunion des circonstances qu'il exige, à l'égard de l'observateur, est elle-même très-difficile à rencontrer: cependant ce qu'on a déjà vu à cet égard, et particulièrement ce qu'ont observé Péron et Humboldt, en montre tout à fait le fondement.

Si donc la vie dépend des circonstances au milieu desquelles vivent les corps qui la possèdent, si son mode particulier de manifestation varie en raison de la nature de ces mêmes circonstances, il s'ensuit nécessairement que, quand celles-ci viennent à changer, la vie, ou, pour sortir d'une abstraction trop vague, l'état des corps vivans, doit éprouver une modification correspondante. Or, la surface du globe n'a pas toujours été telle qu'elle est aujourd'hui, et probablement l'atmosphère qui l'entoure n'a pas non plus été la même à toutes les époques. Aussi, parmi ces époques, s'en est-il trouvé durant lesquelles la vie ne put se manifester sur notre planète, et d'autres qui virent naître des corps organisés tout à fait différens de ceux qui l'habitent aujourd'hui. Ce sont là autant de faits dont la géologie donne la démonstration positive. La terre a éprouvé plusieurs catastrophes épouvantables, à la suite de chacune desquelles s'est déclaré un état de choses nouveau, et, toutes les fois que cet état de choses était favorable au développement de la vie, le planète se couvrait de corps vivans en harmonie avec lui. Est-il donc maintenant déraisonnable de supposer que, dans l'intervalle de ces révolutions subites, auxquelles elle paraît être périodiquement sujette, la surface de la terre et l'atmosphère subissent des modifications lentes, dont l'influence rejaillit sur les corps organisés qui en peuplent la surface? Avouons toutefois qu'ici l'observation nous abandonne, et que nous rentrons dans le champ des hypothèses; mais du moins celle-là n'a rien d'étrange, rien qui répugne à la raison, au bon sens, puisqu'elle repose sur l'analogie de faits avérés. On ne saurait *prouver* directement que les corps vivans, assujétis aux changemens des circonstances qui ont pu avoir lieu

à leur égard, quoiqu'avec une extrême lenteur, ont changé peu à peu de caractère par la suite des temps, de manière qu'ils se sont multipliés en se diversifiant davantage, et qu'en les répandant partout sur le globe, la nature les a variés d'une manière parfaitement proportionnée aux circonstances qui ont présidé à ses opérations; mais il est également impossible de renverser cette proposition, car il ne suffit pas d'arguties plus ou moins captieuses, il faut des faits positifs pour détruire une hypothèse fondée sur l'analogie. En établissant que les espèces n'ont pas plus de stabilité que les circonstances au milieu desquelle elles se trouvent, Lamarck a rendu un éminent service à la physiologie, car il en a ramené l'une des plus importantes questions aux principes de la saine philosophie et à celle des lois générales de la vie que les esprits même les plus excentriques n'ont jamais songé à méconnaître.

Le mot *espèce* a été employé, à l'instar des naturalistes, par les pathologistes, ou plutôt les nosographes, qui ont cru pouvoir classer les maladies comme on classe les plantes et les animaux. Si l'espèce des naturalistes n'a qu'une existence conventionnelle, celle des nosologistes pourrait-elle en avoir une réelle? *Voyez* MALADIE.

Les pharmaciens désignent sous le nom d'*espèces* des réunions de substances médicinales, coupées par petits morceaux, ou concassées, qu'on emploie à faire des décoctions et des infusions. Le principal avantage de ces mélanges consiste en ce qu'ils permettent de disposer à la fois d'un certain nombre de substances ayant beaucoup d'analogie sous le rapport de leur composition chimique, et, par conséquent, de leur mode d'action sur l'économie. On ne donne guère le nom d'*espèces* qu'à plusieurs mélanges de plantes, tels que ceux qu'on appelle *espèces vulnéraires, espèces pectorales*. Mais, pour être conséquent, on devrait établir autant de classes d'*espèces* qu'il y a de modes possibles de médication; un travail exécuté sur ce plan, d'après les principes qui découlent de la nouvelle direction imprimée à la science médicale, serait de la plus haute importance; il présente des difficultés immenses, mais ce serait déjà un mérite que d'en essayer l'ébauche.

ESPRIT, s. m., *spiritus;* mot des plus difficiles à définir parce qu'on y a attaché plusieurs sens divers, c'est-à-dire qu'à l'instar de tous les termes abstraits, surtout de ceux qui reposent sur des idées incomplétement aperçues, il peut s'appliquer à une multitude de choses différentes, sans toutefois en désigner aucune avec exactitude et précision.

On entend généralement par *esprit*, un corps très-subtil, qui

échappe à nos sens, ou du moins sur lequel nos sens ont peu de prise, mais qui exerce toutefois de l'action sur notre propre corps ou sur d'autres corps de la nature. Sous ce rapport, l'esprit rentre presque tout entier dans le domaine de la métaphysique ou de la théologie, et rien n'est plus propre à rabaisser l'orgueil des hommes que l'histoire des étranges absurdités auxquelles ils sont arrivés en voulant approfondir un sujet impénétrable. Cependant, considéré même sous ce point de vue, l'esprit n'est pas étranger au domaine de la science médicale, puisqu'à une époque, où l'on croyait qu'il vaut mieux expliquer qu'observer, on avait imaginé, sous le nom d'*esprits animaux*, une matière infiniment ténue et active, qui, logée dans le système nerveux, procure la sensibilité, qui, soumise à la volonté, détermine les contractions musculaires, qui, enfin, s'accumulant dans le cœur, y forme un foyer de vie et de chaleur, d'où le reste de l'économie tire la sienne. Est-il besoin de dire qu'on a écrit des volumes sur la nature, le siége et la source des esprits animaux, qu'on les a considérés tantôt comme un éther céleste, ou un feu intérieur, tantôt comme une substance de la nature de la lumière, et qu'on les a fait ensuite dépendre tour à tour de l'oxigène, de l'électricité, du galvanisme? Cette hypothèse est abandonnée aujourd'hui, et nulle ne méritait plus de l'être; le physiologiste ne nie pas l'existence d'agens autres que les instrumens matériels des facultés et des actions vitales ; mais, comme il ne voit et ne peut voir que ces instrumens, il ne s'occupe que d'eux, et abandonne tout le reste à des êtres mieux ou autrement organisés que lui.

Dans le langage vulgaire le mot *esprit*, dont le sens n'est guère moins vague, veut dire vivacité d'imagination, conception facile, art de saisir les rapports entre les objets, faculté de créer des idées, de les combiner, ou de dire ce qui convient, art d'assaisonner la raison par la délicatesse du sentiment, la subtilité de l'imagination, la justesse et la promptitude des pensées.

Les chimistes appelaient autrefois *esprits* toutes les substances déliées et volatiles qui s'échappent des corps, principalement celles qu'on extrait des liqueurs fermentées par la distillation. Ainsi ils nommaient l'alcool *esprit ardent* ou *esprit de vin*, l'acide hydrochlorique, *esprit de sel marin*, l'acide sulfurique, *esprit de vitriol*, l'acide nitrique, *esprit de nitre*, l'acétate d'ammoniaque, *esprit de Mindereri*, le vinaigre radical, *esprit de Vénus*, l'huile empyreumatique de corne de cerf, *esprit de corne de cerf*, etc. La chimie pneumatique a proscrit pour toujours ces dénominations, qui ont le grand vice d'inculquer des fausses idées dans le cerveau.

ESQUILLE, s. f., *schida*, *assula*; fragment détaché d'un os fracturé, carié ou nécrosé. A la suite des fractures comminutives, avec plaie aux parties molles, les esquilles qui sont flottantes et complétement isolées doivent être extraites; il faut, au contraire, remplacer les autres, et attendre du travail de la nature leur adhésion nouvelle au corps de l'os, ou leur entière séparation.

ESQUINANCIE, s f., *cynanche;* synonyme d'ANGINE. Le mot d'esquinancie porte l'épouvante dans les familles: dès qu'on le prononce, le malade ou ses parens se représentent de suite une affection des plus redoutables, qui entraîne à sa suite la suffocation ou au moins des abcès; par conséquent, il est bon de ne point s'en servir pour désigner l'inflammation gutturale ni celle du larynx.

ESSENCE, s. f., *essentia;* ce qui constitue la nature d'une chose, ce qui fait qu'elle existe; cause productrice de cette chose, puissance en vertu de laquelle elle est formée.

Les chimistes donnent le nom d'*essences* à des huiles volatiles qu'on retire des végétaux, soit par la distillation, soit par le moyen de l'alcool ou d'autres excipiens. Elles doivent cette dénomination à ce qu'on les regardait autrefois comme formant l'essence même des plantes parce qu'elles en sont la partie la plus pénétrante et la plus énergique.

L'essence des maladies est inconnue comme l'essence de tout ce qui existe, de tout ce qui a lieu, comme celle de la vie, de la santé. Ce mot doit être banni de la physiologie et de la pathologie, et relégué dans les écoles théologiques.

ESSENTIEL, adj., *essentialis*; qui est de l'essence, c'est-à-dire absolument nécessaire.

On appelait autrefois *principes essentiels* des végétaux, certaines substances qu'on croyait former leur essence, ou leur partie la plus importante, comme les *huiles essentielles*, obtenues presque toutes par la distillation, quelques extraits secs tel que celui du quinquina, et les sels produits par l'incinération de certaines plantes. Le sucre portait aussi le nom de *sel essentiel de la canne.*

Ce que nous avons dit du mot *essence*, en pathologie, s'applique également au mot *essentiel* dans cette même science. Il est souvent employé comme synonyme d'*inséparable*, d'*important*, de *caractéristique*, *de pathognomonique*, quand on le joint au mot *symptôme*. La cause *essentielle* des maladies est la cause *prochaine*, nécessairement inconnue, dont pour cela il ne faut jamais s'occuper. On a été jusqu'à dire une maladie *essentielle*, comme s'il pouvait y avoir des maladies qui ne portassent

point avec elles la raison suffisante de leur existence ! Une fièvre *essentielle*, était jadis une FIÈVRE *primitive*, c'est à-dire, qui n'était causée par aucune autre maladie, ou bien une maladie dont le siége résidait dans tout l'organisme, quoiqu'elle ne laissât que des traces locales, et qu'elle offrît les mêmes symptômes que d'autres maladies reconnues pour être locales. Le mot *essentiel* sera dans peu banni du vocabulaire médical.

ESSÈRE, s. m. pl., *essera*; variété de l'URTICAIRE.

ESSOUFLEMENT, s. m., *anhelatio*, synonyme de DYSPNÉE, employé plus particulièrement dans le langage ordinaire pour désigner la dyspnée passagère que produit une course rapide, un violent effort auquel le thorax a participé, le jeu des instrumens à vent, et l'action de monter même lentement un escalier rapide ou toute autre élévation quelconque.

ESTHIOMÈNE, adj. *exedens*, *depascens*, *corrosivus*, *erodens*; terme employé pour désigner toute espèce de maladie, d'ulcère, que l'on suppose être causé ou entretenu par une humeur âcre et rongeante. On appelle ainsi la dartre rongeante ou phagédénique. Ce mot n'est plus guère employé.

ESTOMAC, s. m., *ventriculus*, *stomachus*; organe de la chymification, situé chez l'homme entre l'œsophage et le duodénum; auxquels il est continu, et occupant, dans la région supérieure de l'abdomen, tout l'épigastre, ainsi qu'une portion de l'hypocondre gauche; réservoir musculo-membraneux, conoïde, allongé, courbé dans le sens de sa longueur, et légèrement déprimé sur deux faces opposées.

L'estomac s'avance un peu jusque dans l'hypocondre droit. Il correspond en haut au diaphragme et au foie, en bas à l'arc du colon et au mésocolon transverse, en arrière au pancréas, au petit lobe du foie et à la portion hépato-gastrique de l'épiploon, enfin en devant aux cartilages des fausses côtes et aux parois de l'abdomen, du côté gauche à la rate, du côté droit au foie et à la cholécyste. Ces rapports varient toutefois un peu suivant que l'organe se trouve dans l'état de vacuité ou dans celui de plénitude.

La direction de l'estomac est transversale, mais un peu oblique de haut en bas, d'arrière en avant et de gauche à droite. Sa grosse extrémité, située dans l'hypocondre gauche, est par conséquent un peu plus élevée et sur un plan plus reculé que la petite, qui se trouve dans l'épigastre et un peu dans l'hypocondre droit. Cette obliquité, qui rend la face antérieure du viscère un peu supérieure, et la postérieure un peu inférieure, devient très-prononcée quand l'estomac est rempli d'alimens; car, l'ampliation se faisant surtout aux dépens de

l'extrémité gauche, l'obliquité de gauche à droite devient plus marquée, attendu que l'extrémité droite est fixée de manière à ne pouvoir changer de situation. Il résulte de là que le corps de l'organe se courbe alors sur l'orifice par lequel y pénètre l'œsophage, et sur celui par lequel il s'abouche avec l'intestin grêle, ce qui procure l'occlusion complète de la cavité, nécessaire à l'accomplissement de la chymification.

Quant à la capacité de l'estomac, elle présente tant de variétés individuelles, qu'on ne saurait rien établir de général à cet égard. La sobriété, la diète, et toutes les affections organiques qui gênent l'arrivée des alimens dans le ventricule, la diminuent, tandis qu'elle acquiert des dimensions souvent énormes chez les personnes voraces, ou chez celles dont le pylore, atteint d'un squirre, force les alimens de séjourner dans l'estomac. Au reste, c'est principalement aux dépens de son diamètre transversal que celui-ci diminue dans l'état de vacuité, et quelquefois il se réduit à un volume qui n'excède pas celui du gros intestin. On peut établir en thèse générale que l'estomac, quand il n'est pas distendu outre mesure, a un pied de longueur depuis son bas-fond jusqu'au pylore, et trois ou quatre pouces de hauteur. On estime sa surface à un pied carré environ : et tout cela dans l'homme adulte.

La face antérieure de l'estomac que nous avons déjà dit être un peu supérieure, à raison de l'obliquité du viscère, est la plus convexe de toutes les portions de ce dernier. Couverte par le foie, elle touche néanmoins au diaphragme en arrière et à gauche, ainsi qu'aux parois abdominales en avant.

La face postérieure, qui est aussi un peu inférieure, a moins d'étendue que la précédente ; elle est plus aplatie et entièrement cachée dans la cavité de l'épiploon, repli dont la portion spléno-gastrique l'empêche de se distendre, et d'aller ainsi comprimer l'aorte et les gros vaisseaux situés au-dessous. Elle répond en avant à l'arc du colon, en arrière au mésocolon transverse, au pancréas et au duodénum.

Ces deux surfaces, de couleur blanchâtre, et parsemées d'un grand nombre de vaisseaux sanguins, sont lisses, polies et continuellement humectées d'un fluide perspiratoire.

Le bord supérieur, ou la petite courbure, de l'estomac résulte de la réunion des deux faces en haut et en arrière. Ce bord est concave, et correspond à la grande scissure du foie, particulièrement au petit lobe. Il s'étend depuis l'orifice œsophagien jusqu'à l'orifice duodénal. La portion hépato-gastrique de l'épiploon s'y attache, mais laisse néanmoins tout près de l'organe un espace vide, de forme triangulaire, produit par

l'écartement de ses deux lames, et dans lequel serpente l'artère coronaire-stomachique.

Le bord inférieur, ou la grande courbure, dû à la réunion des deux faces en bas et en avant, est convexe, et mesure toute la circonférence inférieure de l'organe depuis l'un de ses orifices jusqu'à l'autre. Il correspond à l'arc du colon et au mésocolon transverse, et donne attache à la portion gastro-colique de l'épiploon, qui laisse également à sa base un vide triangulaire rempli par des vaisseaux.

L'extrémité gauche de l'estomac est connue sous le nom de son *cul-de-sac* ou fond. Elle forme une saillie considérable à la gauche de l'orifice œsophagien. Cette saillie commence à gauche de la grande courbure, et se trouve placée au-dessous et en dehors du cardia. Elle est recouverte en haut par une portion de la rate, tandis qu'en bas elle correspond à l'extrémité gauche de l'arc du colon et au mésocolon transverse. On y remarque les vaisseaux courts ou spléno-gastriques, par le moyen desquels l'estomac communique avec la rate.

L'extrémité droite, située un peu plus bas et sur un plan plus antérieur que la précédente, répond à la face inférieure du foie et à la cholécyste. En cet endroit, elle forme avec l'orifice pylorique un coude qu'on a fort improprement désigné sous le nom de *petit cul-de-sac*, puisqu'il se trouve dans la direction du pylore, et que, de ce côté, l'estomac ne forme pas une cavité plus marquée, comme à gauche.

Examiné à l'intérieur, l'estomac présente la même forme qu'à l'extérieur; mais sa couleur est en général d'un gris rougeâtre, quoiqu'elle varie d'ailleurs beaucoup en divers points de son étendue, ce qui le fait paraître comme marbré. Cette surface intérieure offre des rides nombreuses et irrégulières, les unes plus ou moins transversales, et les autres longitudinales: ces dernières se rassemblent en rayons vers les deux orifices.

Ces deux orifices, appelés CARDIA et PYLORE, sont situés, le premier à gauche, le second à droite; chacun d'eux mérite qu'on lui consacre un article particulier.

Trois membranes superposées, unies par du tissu cellulaire, et soutenant beaucoup de vaisseaux et de nerfs, composent les parois de l'estomac.

La plus extérieure, qui n'est qu'un prolongement du péritoine, n'existe point le long des courbures; durant l'état de vacuité, le tissu cellulaire qui la fixe devient de plus en plus lâche depuis la partie moyenne des deux faces jusqu'aux bords supérieur et inférieur.

La seconde membrane est musculeuse, fort peu épaisse, et composée de fibres molles, blanchâtres et jamais rouges. Ces fibres forment trois plans dirigés dans des sens différens. Les plus superficielles, moins multipliées, et répandues moins uniformément que les autres, sont longitudinales, et forment divers faisceaux, dont le principal suit la petite courbure jusqu'au pylore; un second descend sur le cul-de-sac, et se prolonge dans le sens de la grande courbure; les autres enfin, irrégulièrement disposés, et beaucoup plus courts, se répandent sur les deux faces de l'estomac. Le second plan, situé au-dessous du précédent, n'est pas, comme lui, la continuation du plan charnu extérieur de l'œsophage, mais il appartient en propre à l'estomac; il se compose de fibres parallèles entre elles et circulaires, mais dont aucune ne fait tout le tour de l'estomac. Il est cependant fort difficile d'assigner quels sont exactement leurs points d'origine et de terminaison; elles sont peu nombreuses au cardia, et beaucoup plus multipliées dans le reste de l'organe, surtout au milieu. Enfin les fibres du troisième plan, qui sont obliques, ne forment que deux larges bandes étendues, l'une du côté gauche du cardia sur les deux faces de l'estomac, l'autre, du côté droit de ce même orifice, sur le cul-de-sac; elles semblent destinées à remplacer les fibres circulaires qui ne se rencontrent qu'en petit nombre dans ce dernier endroit.

La membrane muqueuse, ou interne, de l'estomac est molle, fongueuse, d'un blanc rougeâtre et comme marbré. Les villosités qui la couvrent semblent constituer une sorte de velouté, de tissu tomenteux, coloré, et continuellement abreuvé d'un fluide visqueux et inodore. On y remarque, lorsque le viscère est vide, un grand nombre de rides irrégulières, que la moindre distension fait disparaître; la face interne de l'estomac paraît alors absolument lisse, lorsqu'on l'examine à l'œil nu; mais, si l'on s'arme d'un microscope, on y aperçoit une multitude de petites cloisons, qui s'agrandissent vers le pylore, et qui produisent des enfoncemens adossés, semblables aux cellules d'un gâteau d'abeilles. Ces cellules sont plus grandes et moins nombreuses dans la portion gauche de l'estomac. Everard Home en a donné une ample description, accompagnée de figures. Outre les orifices d'une foule de follicules isolés, on en remarque, principalement autour des orifices, d'autres plus considérables qui conduisent à des amas de cryptes. Ces follicules sont connus sous le nom de *glandes de Brunner*.

L'estomac reçoit des artères très-nombreuses et très-grosses

relativement à son volume et à l'épaisseur de ses parois. Ces artères proviennent de la coronaire-stomachique, de la pylorique, de la splénique et des deux gastro-épiploïques. Les changemens de volume auxquels l'organe est exposé font qu'elles décrivent beaucoup de flexuosités. Les veines, qui leur correspondent, suivent la même marche qu'elles, et s'abouchent soit dans la veine-porte, soit dans une de ses principales branches. Quant aux nerfs, ils sont fournis par les pneumo-gastriques et par les trois divisions du plexus cœliaque.

Nous avons déjà dit plusieurs fois que l'estomac change de forme et de situation, suivant qu'il contient ou non des substances alimentaires, et que ces changemens correspondent aux divers états de la digestion. Non-seulement, à vide, il est plus petit en tous sens que dans l'état de plénitude, mais encore il n'a point une forme cylindrique : ses deux faces se touchent, et ses deux bords sont très-prononcés, tandis qu'après le repas, les faces s'écartent, et les bords s'effacent presqu'entièrement. Une autre particularité, non moins importante à signaler, c'est que, durant l'acte de la digestion, l'estomac se partage momentanément en deux portions, l'une à droite et l'autre à gauche; cette dernière contient les substances fluides, l'autre les solides, ainsi que prétend l'avoir fait voir Home.

L'estomac est le principal organe de la digestion. C'est dans son intérieur que s'opère la réduction des alimens en chyme. Cette opération est favorisée par l'occlusion des deux orifices, et par les mouvemens ondulatoires qu'exécute la membrane musculeuse.

On observe peu de différence entre l'estomac de l'homme et celui de la femme : seulement il est plus petit, plus étroit et un peu plus alongé chez cette dernière, en même temps que sa membrane musculaire présente généralement moins d'épaisseur. Chez l'enfant il a une forme moins conique et presque globuleuse; il est situé aussi plus obliquement, et presque perpendiculairement, en sorte que sa grande courbure regarde à gauche, et sa petite à droite. Au contraire, chez le vieillard, il a une forme conique et une obliquité plus prononcées que dans l'âge adulte.

Il est rare de rencontrer l'estomac chez les acéphales. Quelquefois une partie de ce viscère manque, par exemple la valvule pylorique, ou une portion des parois, ou enfin le grand cul-de-sac. On le trouve souvent partagé en deux loges, ou même en trois, par un ou deux étranglemens. Rarement son volume est si peu considérable qu'il ne dépasse pas celui de l'intestin; on en connaît toutefois quelques exemples.

II. La présence de l'estomac chez la presque totalité des animaux fait pressentir l'importance de cet organe, et lorsqu'on réfléchit un instant aux fonctions qu'il remplit dans l'économie animale, aux nombreux agens qui l'influencent directement ou indirectement, aux rapports intimes qui le lient avec le reste de l'organisme, et principalement au cerveau, à ses rapports avec le cœur et le poumon, qui reçoivent leurs nerfs cérébraux de la même paire que celle qui lui fournit les siens, à ses rapports avec le diaphragme, à ceux qui ne cessent d'avoir lieu entre lui et l'appareil sécréteur de la bile, à la sympathie étroite que l'on a remarquée de tout temps entre lui et la peau, enfin, à l'influence qu'il exerce nécessairement sur le duodénum, par conséquent sur le reste de l'intestin grêle, on est porté à conclure que peu de viscères méritent autant d'appeler et de fixer l'attention du médecin, sous le rapport pathologique; et pourtant l'estomac est peut-être, de tous les organes importans, celui qui a été le moins étudié jusque dans ces derniers temps, sans doute parce que la plupart de ses maladies, aiguës et chroniques, se montrent sous la forme de désordres sympathiques, ce qui donne souvent le change à l'observateur. On a plutôt noté les symptômes des divers états morbides de ce viscère, que cherché à en déterminer les maladies, et si, prenant les deux extrêmes, nous ouvrons les ouvrages de Fernel et ceux de Sauvages, nous trouvons que le premier met au nombre des affections de l'estomac: l'anorexie ou diminution de l'appétit, la boulimie, la faim canine, le pica et le malacia, le défaut de soif et la soif immodérée, l'apepsie, la bradypepsie, la corruption des alimens, l'éructation, le hoquet, la nausée, l'hématémèse, le cholera et la douleur d'estomac. Selon Sauvages, les maladies de ce viscère sont: l'inappétence, la boulimie, la nausée, le pica, le crémoson, la douleur d'estomac, la flatulence, le vomissement de sang, la douleur épigastrique, le cholera et l'hypocondrie. Ni l'un ni l'autre de ces deux auteurs ne considérait, à proprement parler, ces affections comme de véritables maladies de l'estomac; c'étaient pour eux des symptômes provenant de l'état morbide du viscère; tous deux recommandaient de chercher avec soin la lésion d'où dépendaient ces symptômes. Si tous deux, et les nombreux auteurs qui les ont précédés ou suivis, se sont trompés en attribuant ces phénomènes morbides à des vices imaginaires des humeurs, ils n'en ont pas moins reconnu la nécessité de remonter à la cause prochaine, humorale ou organique, qui les produisait, et, sous ce rapport, ils se sont montrés plus sages que divers modernes, qui ont proscrit cette

recherche, et voulu cacher les lacunes de la science sous le manteau du doute philosophique. Si du premier des dogmatistes du moyen âge, et du plus ancien nosographe, nous passons au plus célèbre des nosographes de nos jours, nous trouvons que Pinel réduit les maladies de l'estomac, à la *gastrite*, l'*hématémèse*, la *cardialgie*, le *vomissement spasmodique*, la *dyspépsie*, la *boulimie*, le *pica*, le *cancer* et la présence des *vers*; c'est-à-dire à une inflammation, une hémorragie, cinq névroses, une lésion organique, et une maladie sans place déterminée dans le cadre nosologique. Çà et là, il paraît entrevoir que l'estomac est affecté dans quelques autres maladies; mais il suppose que ces maladies sont générales, ou bien il en attribue tous les symptômes à une faiblesse de l'estomac, faiblesse dont il ne parle jamais qu'en passant, quoiqu'il en parle souvent. Ainsi, il dit que dans la *fièvre gastrique* et la *fièvre muqueuse*, l'estomac est seulement plus affecté que d'autres parties, et, s'il admet que le viscère soit irrité, il pense que, dans la première de ces fièvres, son irritation est essentiellement *fébrile*, c'est-à-dire essentiellement différente de l'irritation essentiellement inflammatoire, et que, dans la seconde, elle est compliquée d'asthénie. L'estomac est encore, le plus souvent, affaibli, suivant lui, dans la fièvre adynamique et la fièvre ataxique, dans la peste et le typhus, dans le scorbut, les scrofules, le carreau. La plupart des névroses de cet organe dépendent également de sa faiblesse, l'hématémèse dépend de cette cause quand elle est passive. En un mot, selon Pinel, la plupart des maladies de l'estomac sont essentiellement asthéniques, et dans presque toutes celles dont l'influence s'étend jusqu'à lui, quoiqu'il n'en soit pas le siége principal, ce viscère est encore plongé dans l'asthénie, d'où il résulte que, le plus ordinairement, les toniques sont indiqués dans les maladies où l'estomac est affecté, ou bien qu'on doit recourir aux antispasmodiques, qui sont encore des toniques pour la plupart. A ces deux ordres de moyens, il faut en joindre un troisième, dont Pinel, marchant sur les pas de Fizes et de Stoll, a étendu l'usage à la presque totalité des maladies aiguës, c'est le vomitif. Cependant, il n'a pas laissé de conseiller de recourir aux délayans, dans certains cas, avant d'employer ce moyen violent; mais, sous ce rapport, il s'est montré moins bon observateur que la presque totalité des anciens et des praticiens du moyen âge, qui débutaient presque constamment, dans le traitement des maladies aiguës, par la saignée, les sangsues ou les ventouses, et les boissons rafraîchissantes,

ainsi qu'on peut s'en convaincre en lisant les ouvrages de Galien, d'Arnauld de Villeneuve et de Fernel. Cette méthode fut aussi celle de Botalli, de Sydenham, de Hecquet, de Chirac, de De Haën, et des nombreux adhérens de ces médecins célèbres; le brownisme seul la fit tomber en désuétude.

Personne ne s'était autant occupé des maladies de l'estomac que Hecquet, jusqu'au moment où Broussais a dévoilé le rôle immense que ce viscère joue dans un grand nombre de maladies. L'antiquité avait nommé l'estomac le roi des viscères, sans tirer avantage des observations sur lesquelles ce mot remarquable était fondé. Hecquet attribue à l'*irritation* de l'estomac l'intempérie de ce viscère, l'ardeur d'estomac, le dessèchement, le *tabes stomachi*, les indigestions ou crudités, la perte d'appétit, le gonflement d'estomac, les rots, les borborygmes, la paresse du ventre, la douleur et la colique d'estomac, plusieurs hoquets, les dégoûts, les nausées, les appétits bizarres et désordonnés, la faim canine, la boulimie, la lienterie, les cours de ventre, et l'embarras des premières voies. Depuis l'époque à laquelle il écrivait, la plupart de ces maux ont été attribués à l'atonie de l'estomac. Broussais a renouvelé ses opinions, mais avec toute la supériorité d'un grand talent et celle du temps où nous vivons. Il pense que toutes les fièvres essentielles des auteurs sont le résultat de l'inflammation simultanée de l'estomac et de l'intestin grêle, de la GASTRO-ENTÉRITE en un mot; que la gastrite, telle que les nosographes l'ont décrite, n'est qu'un des degrés les plus intenses de l'inflammation de l'estomac, et que jusqu'à lui on en a méconnu tous les autres degrés plus ou moins intenses; que la plupart des phlegmasies de la peau ne sont qu'un symptôme de la gastro-entérite, qui en fait tout le danger; que le délire et les convulsions dépendent le plus ordinairement de cette inflammation, ainsi que la goutte, l'hypochondrie; que dans le scorbut lui-même l'irritation gastrique ajoute au désordre de l'économie; que l'hydrocéphale n'est le plus souvent qu'une gastro-entérite; que l'hépatite ne reconnaît guère d'autre cause; que l'hématémèse n'est jamais passive; que toutes les névroses de l'estomac sont actives, dues à l'irritation et souvent à l'inflammation chronique de ce viscère; que le squirre et le cancer de l'estomac ne sont que le terme de la gastrite chronique avec altération lentement établie des tuniques du viscère; enfin, que l'asthénie de l'estomac n'a point lieu, excepté dans le cas où le cerveau cesse d'agir, et quand les nerfs qui établissent la communication entre lui et l'estomac se trouvent plus ou moins paralysés.

On reproche à Broussais de ne voir dans presque toutes les maladies aiguës ou chroniques, si ce n'est même dans toutes, que l'inflammation de l'estomac; de méconnaître le rôle que les autres organes jouent dans plusieurs d'entre elles, et la part qu'y prend quelquefois l'atonie incontestable du viscère. Les assertions de cet auteur et les objections qu'on lui fait seront exposées et discutées aux articles GASTRITE, GASTRO-CÉPHALITE, GASTRO-ENTÉRITE, GASTRO-HÉPATITE, GASTROSE, GASTRO-PLÉGIE, HÉMATÉMÈSE et autres relatifs aux diverses maladies que nous venons de nommer. C'est à l'article GASTRITE que nous parlerons des nombreuses sympathies que l'état morbide de l'estomac fait découvrir entre ce viscère et tous les autres, ainsi que les membres, mais notamment avec les muscles et la langue.

Si l'on peut, avec raison, reprocher à Broussais d'avoir trop généralisé ses grandes et belles idées sur l'irritation de l'estomac, il faut convenir que de toutes les maladies c'est la plus commune et celle qui complique le plus souvent toutes les autres, ce qui suffit pour le justifier de l'importance qu'il attache, avec raison, à la connaissance approfondie des signes de cette irritation, des causes qui peuvent la produire, et des suites locales et sympathiques qu'elle peut entraîner. Il serait à désirer que chacun des organes du corps humain eût ainsi absorbé l'attention d'un esprit de cette trempe; la médecine aurait peu de chose à envier aux autres sciences.

Broussais a dit que la connaissance plus approfondie des diverses nuances de l'irritation gastrique aurait la plus heureuse influence sur la population, en diminuant le nombre des morts; nous sommes convaincus de cette grande vérité, et nous osons prédire que cette conviction ne tardera pas beaucoup à devenir générale; elle serait déjà plus répandue, si Broussais s'occupait moins des intérêts qui lui sont particuliers et davantage de ceux de l'humanité, pour laquelle, on doit l'avouer, il a déjà beaucoup fait. C'est surtout sur la conservation de la santé des enfans que la doctrine physiologique doit exercer le plus d'empire; elle a déjà sauvé ou préservé la vie d'un très-grand nombre d'entre eux; ce résultat ne peut que s'accroître, si les médecins, imbus des nouveaux principes, les appliquent avec une sage réserve. Espérons que les travaux de la génération actuelle et des générations à venir contribueront à répandre, à confirmer, à rectifier les principes d'une saine théorie et d'une heureuse pratique, et que la science ne restera point stationnaire au degré de perfectionnement où Broussais l'a portée. Mais il faut que tous les médecins éclairés soumettent, dès à présent, les principes de la nouvelle doctrine

au double creuset de l'expérience et du raisonnement, bien loin de s'armer du sarcasme, de l'injure et de la persécution contre son principal fondateur et contre ceux qui l'étudient et cherchent à la propager. De telles armes sont celles de l'impuissance, de l'ignorance, de la mauvaise foi, de l'envie ou de l'intérêt, c'est-à-dire de tout ce qu'il y a de plus hideux dans le cœur humain.

III. Les plaies pénétrantes de l'abdomen, qui occupent les divers points de la région épigastrique, intéressent d'autant plus aisément l'estomac, que ce viscère est, dans cet endroit, rapproché des tégumens, et qu'aucune partie solide ne saurait le protéger. Lorsqu'il se trouve distendu par des alimens solides ou par des boissons, le ventricule descend vers l'ombilic, dépasse même quelquefois cette cicatrice, et peut être atteint par des instrumens vulnérans portés beaucoup plus bas que l'endroit qu'il occupe dans sont état de vacuité. La situation de la blessure, sa direction, la profondeur à laquelle a pénétré le corps qui l'a produite, sont autant de circonstances qui rendent vraisemblable, mais qui ne démontrent pas positivement l'existence d'une lésion de l'estomac. On reconnaît les plaies de cet organe à des vomissemens de matières alimentaires mêlées de quantités variables de sang, suivant que des vaisseaux plus ou moins considérables ont été divisés. Des selles sanguinolentes, qui surviennent quelque temps après la blessure, annoncent également que le canal digestif a été ouvert. Lorsque la plaie a une certaine largeur, on en voit sortir des matières alimentaires à demi-digérées, pulpeuses, homogènes, grisâtres ou colorées par le sang. Chez quelques sujets, les boissons sortent par l'ouverture abdominale presqu'aussitôt qu'elles sont ingérées. A ces signes se joignent des phénomènes plus ou moins alarmans, tels qu'une violente douleur à la région épigastrique, un sentiment presqu'invincible de défaillance, une pâleur générale, le froid des extrémités, une sueur glaciale, la faiblesse, l'intermittence, et, chez quelques sujets, l'absence presque complète du pouls, enfin, des syncopes réitérées, des convulsions, et d'autres accidens sympathiques non moins graves.

Les plaies de l'estomac sont toujours fort dangereuses ; à peine en voit-on guérir une sur cinq ou six. Cependant, lorsque la partie moyenne de la face antérieure du ventricule est seule atteinte, ce danger est moins grand que quand la plaie se trouve voisine de l'un ou de l'autre de ses orifices. L'expérience paraît avoir démontré que les accidens nerveux, spécialement les douleurs profondes, les vomissemens, les défaillances,

et le trouble circulatoire, sont très-intenses lorsque la portion cardiaque de l'estomac est affectée, tandis que les lésions de la partie pylorique exposent davantage aux épanchemens bilieux et aux péritonites. Le danger de ces blessures n'est pas toujours en rapport avec l'étendue de l'ouverture faite aux parois gastriques et à celles de l'abdomen ; mais il est d'autant plus grand que les deux plaies s'éloignent plus l'une de l'autre, et que les matières qui s'épanchent parviennent plus difficilement au dehors. L'état de réplétion du ventricule, en rendant l'épanchement plus facile, augmente aussi la gravité de ses blessures.

Si la plaie a été faite par un instrument piquant, et qu'elle ne donne issue à aucune portion de l'estomac, il faut se borner à saigner abondamment le malade, à le coucher horizontalement sur le dos, la tête légèrement élevée et les cuisses rapprochées du ventre, afin de relâcher les parois de cette cavité. La plaie sera couverte de compresses trempées dans une liqueur émolliente, et des fomentations de même nature devront être pratiquées sur l'abdomen. Une abstinence absolue de toute espèce d'alimens, un repos parfait du corps et d'esprit, des boissons adoucissantes administrées par cuillerées à de longs intervalles, et plutôt pour tromper que pour satisfaire la soif, compléteront l'ensemble des moyens qu'il faut employer durant les premiers jours. Si le pouls s'élève, et qu'une chaleur vive à l'intérieur annonce le développement de l'inflammation traumatique du ventricule, ou le début de la péritonite, il est indispensable de renouveler la saignée, d'insister sur les fomentations émollientes, de couvrir l'abdomen de sangsues. Il n'est permis de se relâcher de la sévérité de la diète et de la rigueur du traitement antiphlogistique, que vers le huitième ou le dixième jour, lorsqu'il est vraisemblable que la plaie intérieure s'est cicatrisée, ou que ses bords ont contracté de solides adhérences avec les parties voisines du péritoine ; alors même il convient de ne revenir qu'avec une sage lenteur et des précautions multipliées à une alimentation abondante et solide.

Ces règles sont susceptibles de quelques modifications, suivant la nature des accidens qui accompagnent la blessure. Ainsi la pâleur des tégumens, le froid des membres, les défaillances doivent engager le praticien à modérer les évacuations sanguines, et à préférer les petites applications réitérées de sangsues aux saignées, qui ne conviendront ensuite qu'autant que le pouls s'élevera et acquerra de la force. L'état d'ivresse, qui complique fréquemment les plaies de l'estomac,

contre-indique également les saignées abondantes, jusqu'à ce qu'il se soit dissipé. Les préparations opiacées sont inutiles lorsqu'il existe de violentes convulsions. La constipation, quand elle est opiniâtre, peut être combattue avec avantage au moyen des lavemens simples ou laxatifs. On ne devra jamais recourir ni aux purgatifs, ni aux émétiques, dont quelques praticiens ont considéré l'action comme propre à détruire les embarras gastriques ou intestinaux, et à rendre la maladie plus simple. Les vomitifs et les purgatifs sont alors constamment dangereux; car, en supposant qu'ils ne soient pas susceptibles de déterminer des épanchemens mortels, ils accroissent l'irritation de l'estomac, et peuvent aisément porter la phlogose, à laquelle ce viscère est si exposé, à un degré de violence qui fait courir les plus grands périls au malade.

Lorsque la plaie de l'estomac a été faite par un instrument tranchant, si la portion blessée de cet organe ne paraît pas au-dehors, le chirurgien doit se borner au traitement qui vient d'être indiqué. Il convient seulement de laisser libre l'ouverture abdominale, afin que les matières que le ventricule peut laisser échapper se portent facilement au dehors. Si la plaie occupe l'un ou l'autre hypocondre, on favorise encore cette marche des substances épanchées, en faisant coucher le malade sur le côté correspondant. Malgré l'assertion contraire de Percy, qui allègue des expériences faites sur des chiens, et quelques observations isolées fort rares, il nous paraît peu rationnel d'agrandir l'ouverture abdominale, afin d'aller saisir l'estomac, de l'attirer au dehors, et de pratiquer sur ses parois une suture que le peu d'étendue de la plaie qu'il présente rend souvent inutile. Le seul cas où une opération analogue est indiquée consiste dans l'existence d'une large division à l'abdomen, en même temps que l'estomac présente une ouverture non moins étendue, à travers laquelle sortent les alimens ou les boissons, à mesure qu'ils sont ingérés. On peut alors, à travers la solution de continuité extérieure, aller saisir le ventricule, amener sa portion blessée au dehors, et y pratiquer quelques points du suture. Cette opération est encore convenable, lorsque l'estomac, étant divisé, sort en même temps à travers l'incision de l'abdomen. Cependant, l'expérience a prouvé que, dans les blessures de ce genre, l'opération de la GASTRORAPHIE est moins utile que ne le pensaient nos devanciers. Les plaies de l'estomac se rétrécissent en peu de temps, à mesure que cet organe revient sur lui-même, et leurs bords contractent bientôt, avec les parties voisines, des adhérences qui préviennent les épanchemens. On pourrait donc réduire, sans

danger, une portion d'estomac dont la division n'aurait que cinq à six lignes d'étendue ; mais il est plus prudent alors, et, au-delà de ces dimensions, il est indispensable, de traverser les deux lèvres de la solution de continuité avec un plus ou moins grand nombre de fils cirés, dont on réunit les extrémités de manière à rapprocher les parties comprises dans les anses qu'ils forment. Le praticien doit moins se proposer alors de réunir immédiatement les parties divisées que de les mettre en contact avec le péritoine, et de favoriser leur adhésion à cette membrane ; c'est pourquoi nous préférons, dans ce cas, le procédé qui vient d'être indiqué, à la suture du pelletier et à celle dite à points passés. Les extrémités flottantes des fils doivent être fixées au dehors, afin de maintenir la plaie de l'estomac au voisinage de celle de l'abdomen. Si cette dernière est fort étendue, il convient d'en réunir une partie, et de ménager une ouverture à travers laquelle les matières puissent sortir, et les fils être extraits avec facilité. On observe alors qu'il s'établit, entre la plaie de l'estomac et la solution de continuité extérieure, un trajet muqueux plus ou moins long, et que la division des tégumens, après être demeurée pendant un certain temps fistuleuse, se cicatrise enfin, laissant quelquefois après elle une gêne permanente dans les fonctions gastriques, et une disposition à de vives douleurs, qui se manifestent toutes les fois que le sujet s'écarte du régime très-sévère qu'il doit s'imposer.

Les chutes de lieux très-élevés, les fortes percussions de la paroi abdominale, le passage, sur le ventre, d'une roue de voiture, sont autant de circonstances qui peuvent déterminer la *déchirure* de l'estomac. Les lésions de ce genre ont d'autant plus facilement lieu, que le ventricule est plus fortement distendu par des alimens ou des boissons qui, refoulés par le coup, réagissent contre les parois, et surmontent la résistance qu'elles opposent. Aussi est-ce presque toujours vers la grande courbure de l'estomac que ces ruptures ont lieu, la cause qui les provoque agissant le plus ordinairement d'avant en arrière sur la région épigastrique. Les phénomènes qui annoncent la déchirure du ventricule sont à peu près les mêmes que ceux dont il a été question en traitant des plaies de cet organe. Mais l'épanchement, dans le ventre, des matières alimentaires étant inévitable, on voit bientôt un gonflement abdominal survenir, et tous les signes d'une violente péritonite se manifester ; ce qui ne permet pas de confondre, même durant la vie du sujet, l'accident qui nous occupe avec la rupture du DIAPHRAGME. Les lésions qui nous occupent sont toujours mortelles, et ab-

solument au-dessus des ressources de l'art; la mort qu'elles déterminent survient ordinairement avec tant de rapidité, que le praticien n'a qu'à peine le temps de recourir aux saignées, aux applications des sangsues, aux fomentations émollientes, et à tous les moyens dont les plaies de l'estomac et les PÉRITONITES aiguës réclament l'emploi.

Des *corps étrangers*, plus ou moins volumineux, aigus ou tranchans, peuvent descendre de l'œsophage dans l'estomac, et s'y arrêter. Les fastes de l'art contiennent une multitude d'observations relatives à l'ingestion d'épingles, d'aiguilles, de boutons, de pièces de monnaie, de portions de lames de sabre ou d'épé, de couteaux entiers, de ciseaux et d'autres instrumens analogues. La plupart de ces faits sont si connus, et ils se ressemblent tous avec tant d'exactitude, qu'il est inutile de les citer de nouveau. Chez un assez grand nombre de sujets, les corps étrangers ainsi avalés n'ont déterminé aucun accident, et ont été expulsés par les selles. Non-seulement ceux qui sont ronds et inoffensifs, tels que les pièces de monnaie, mais ceux qui semblent les plus propres à déchirer les parois gastriques et intestinales, comme des lames de couteau, des ciseaux aigus, etc., ont pris cette voie, et sont heureusement sortis. Dans d'autres circonstances, ces corps étrangers ont déterminé un sentiment de pesanteur à la région épigastrique, des coliques violentes, des selles et des vomissemens sanguinolens, et sont encore parvenus, malgré ces accidens, à s'échapper par les voies naturelles. D'autres malades, après avoir souffert pendant un temps plus ou moins long, ont été atteints d'abcès aux hypocondres, aux divers points de la paroi abdominale antérieure, ou même aux aines, et ces abcès étant ouverts, les corps étrangers se sont présentés, et ont pu être facilement extraits. L'irritation provoquée par leur présence détermine alors l'adhésion des parois gastriques, soit à la portion correspondante de l'enceinte abdominale, soit au colon transverse. Dans le premier cas, le corps parvient immédiatement au dehors; dans l'autre, il descend le long des parties droite ou gauche du gros intestin, et s'échappe par l'anus, ou s'ouvre un chemin à travers la région inguinale, ainsi que Paré, Fabrice de Hilden, Dubois, et d'autres, en ont observé des exemples. Il est remarquable qu'à la suite d'un travail aussi long la nature cicatrise ensuite avec rapidité les ouvertures fistuleuses qu'elle a établies, tandis que les fistules stercorales ordinaires se guérissent avec tant de lenteur et de difficulté. On cite, mais ces cas sont très-rares, des exemples d'épingles et d'aiguilles, qui, après avoir été avalées,

sont sorties du canal digestif, et ont cheminé plus ou moins loin dans le tissu cellulaire, de manière à percer les tégumens de l'abdomen, du dos, des aines, des aisselles, et même des membres. Enfin, dans plusieurs circonstances, les corps étrangers peu volumineux ont pu être rejetés par le vomissement.

Il résulte, de cet aperçu rapide, qu'il est impossible, au premier abord, de prévoir quels résultats entraînera la présence d'un corps étranger arrêté dans l'estomac. Si ce corps est peu volumineux et de figure régulière, il est très-vraisemblable qu'il sortira par l'anus, ou qu'il sera facile d'en provoquer l'expulsion au moyen du vomissement. Mais, si ses dimensions sont considérables, il est évident qu'il sera forcé de s'ouvrir de nouvelles voies pour s'échapper. Dans le premier cas, l'accident est peu dangereux; dans l'autre, au contraire, le malade peut perdre la vie, soit immédiatement à la suite de la blessure des parois gastriques, soit pendant que le corps étranger traverse les parties qui le séparent de l'extérieur du corps.

La conduite du praticien doit varier suivant la nature des substances arrêtées dans l'estomac, et suivant l'orifice du canal digestif à travers lequel il croit le plus convenable de les faire sortir. C'est ainsi qu'une aiguille a pu être engloutie dans une certaine quantité de choux que l'on fit avaler au sujet, et dont on provoqua ensuite l'expulsion à l'aide de l'émétique. Portal se conduisit de la même manière, et avec succès, dans un cas où un homme avait avalé du verre pilé. On a fait également un usage heureux de l'émétique pour faire sortir des noyaux de cerises qui s'étaient arrêtés depuis long-temps à l'orifice pylorique de l'estomac. Lorsque l'on se propose de déterminer l'expulsion, par le canal intestinal, des corps étrangers qui occupent la cavité gastrique, le mercure, dont on s'est servi en pareil cas, est plus nuisible qu'utile, en ce qu'il augmente, sans avantage, la fatigue et l'irritation des organes digestifs. Les purgatifs sont également peu efficaces : indépendamment de l'excitation qu'ils occasionent, les contractions tumultueuses qu'ils provoquent peuvent porter les corps aigus contre les parois de l'intestin, et déterminer ainsi de graves accidens. L'huile d'amandes douces, employée à larges doses, dans des cas de ce genre, par Valentin, est une des substances qui conviennent le mieux ; elle lubréfie, sans l'exciter ou l'irriter trop fortement, le canal digestif, et favorise la marche lente et graduée du corps étranger vers son orifice inférieur.

Lorsque l'instrument que renferme l'estomac est de nature à ne pouvoir sortir ni par l'une ni par l'autre ouverture du canal digestif, on a proposé d'inciser l'abdomen, de découvrir l'es-

tomac, de diviser les parois de ce viscère, d'extraire le corps étranger, et de traiter ensuite le malade comme s'il avait une plaie simple au ventricule. Cette opération fut, dit-on, pratiquée trois fois en Prusse sur un homme qui avait avalé des couteaux; Hubner de Rothenbourg l'a exécutée avec succès dans un cas semblable. Mais, d'une part, les plaies de l'estomac sont trop graves, et, de l'autre, il existe trop d'exemples de corps étrangers, que les mouvemens organiques ont portés spontanément en dehors, pour qu'un praticien habile se décide légèrement à inciser la paroi abdominale et le ventricule. Toutes les fois qu'il ne se manifeste pas d'accidens graves, susceptibles de faire courir un danger immédiat au malade, il faut se borner au traitement antiphlogistique, afin de prévenir ou de combattre l'inflammation gastrique. La prudence conseille alors de tout attendre des efforts de la nature. Lors même que l'on ne gagnerait ainsi que quelques semaines, ou même un petit nombre de jours, ce temps suffit pour déterminer des adhérences salutaires, qui rendent l'opération plus facile et moins dangereuse. Il ne faut, en général, inciser les parties que quand une douleur fixe, un gonflement pâteux du tissu cellulaire ou une fluctuation manifeste, indiquent le lieu sur lequel repose le corps étranger. L'ouverture que l'on pratique alors doit être assez grande pour opérer l'extraction de ce corps, mais il faut cependant la faire aussi petite qu'il est possible, afin de ne pas dépasser les limites formées par les adhérences de l'estomac avec la paroi abdominale. On ne serait autorisé à ouvrir l'estomac pendant les premiers jours qui suivent l'accident que s'il se manifestait des phénomènes extrêmement graves, susceptibles d'entraîner rapidement la mort du sujet. Il faudrait alors situer celui-ci sur le côté gauche de son lit, la tête fléchie sur la poitrine, et les jambes ainsi que les cuisses rapprochées du ventre. Un bistouri droit peut servir à pratiquer, au côté gauche de la région épigastrique, près des cartilages des côtes asternales correspondantes, une incision longitudinale, d'environ deux pouces, que l'on fait pénétrer, avec précaution, jusqu'au péritoine. Les vaisseaux ouverts doivent être immédiatement liés. La grosse extrémité de l'estomac étant mise à découvert, on y plonge la lame du bistouri, et le doigt indicateur de la main gauche, replié en crochet, sert à la fixer près de l'ouverture extérieure, et à guider, jusqu'au corps étranger, les pinces destinées à le saisir. L'extraction étant faite, la plaie doit être pansée comme une solution de continuité ordinaire et étendue à l'estomac, c'est-à-dire qu'il convient de traverser les bords de la division faite à ce

viscère avec deux ou trois fils cirés, dont les extrémités seront fixées à l'extérieur, tandis que les bords de la section abdominale seront ensuite rapprochés, sans être trop exactement et trop fortement réunis.

Les *hernies* de l'estomac sont assez fréquentes, et quelquefois fort difficiles à découvrir. Lorsque ce viscère est sorti à travers une plaie de l'abdomen, il forme une tumeur lisse, rougeâtre, contenant des gaz, et qu'il faut réduire à l'aide des doigts indicateurs des deux mains, qui pressent alternativement et font rentrer, par gradation, ses diverses parties. Il faut avoir l'attention, après cette opération, de s'assurer que les parois gastriques sont effectivement réduites : il arrive quelquefois que les membranes flasques et molles du ventricule se glissent entre les différentes couches musculaires, et que les accidens continuent. Si l'ouverture qui a donné issue à l'estomac n'était pas assez étendue pour permettre la rentrée de la portion herniée, il serait indispensable de l'agrandir, en incisant son côté supérieur, et d'opérer ainsi un véritable débridement. Une sonde cannelée et un bistouri droit ordinaire, ou un bistouri boutonné, servent à cette opération, qui est simple, facile à exécuter, et après laquelle on parvient facilement à réduire les parties. *Voyez* INTESTIN.

Les hernies de l'estomac, qui ont lieu à la suite d'efforts violens, se manifestent presque toujours le long de la partie supérieure de la ligne blanche, ou sur les côtés de l'appendice xyphoïde. Elles sortent à travers des éraillemens plus ou moins étendus de l'entrecroisement aponévrotique qui sépare les deux muscles droits. Les plaies abdominales donnent quelquefois lieu aussi à des hernies du ventricule, qui peuvent alors se manifester dans tous les points de la région épigastrique, et qui sont ordinairement dépourvues d'enveloppe péritonéale, tandis que les autres présentent un sac herniaire formé par la membrane séreuse de l'abdomen. Les hernies de l'estomac forment des tumeurs peu volumineuses, molles, flasques, aplaties, indolentes. Elles n'excitent qu'à peine l'attention des malades, mais elles occasionent presque toujours des douleurs habituelles à l'estomac, un trouble permanent de la digestion, et d'autres accidens, dépendans d'une irritation du ventricule, dont la véritable cause a souvent été méconnue. Une exploration attentive de la région épigastrique peut seule faire connaître ces tumeurs, qui ne forment, chez certains individus, qu'une saillie presque imperceptible. Il suffit ordinairement, pour les réduire, de presser sur elles dans une direction perpendiculaire à l'ouverture qui leur a livré passage. Mais, quoi-

que on ait eu l'attention de relâcher, par une situation convenable du sujet, la paroi abdominale, il arrive quelquefois que les tuniques de l'estomac s'étendent au-devant de la solution de continuité qu'elles ont franchie, et ne rentrent pas. Il faut alors saisir la hernie avec l'extrémité des trois premiers doigts de la main droite, et la comprimer latéralement, en même temps qu'on la refoule en dedans. La réduction étant opérée, on devra faire porter habituellement au malade une plaque métallique, convenablement garnie à sa face interne, et surmontée, à son centre, d'une petite pelotte, que repousse un ressort à boudin, et qui comprime exactement l'ouverture à travers laquelle l'estomac tend incessamment à s'échapper. Cette pelotte doit être fixée, par sa face externe, à une ceinture élastique et propre à s'accommoder aux variations de volume dont le ventre est susceptible. Cet appareil, lorsqu'il contient bien les parties, fait cesser presque subitement et pour toujours les accidens qui résultaient de leur sortie.

Lorsque les hernies de l'estomac sont étranglées, ce qui est rare, la constriction des parties n'est presque jamais très-considérable. On parvient assez fréquemment, sinon à les réduire immédiatement, du moins à modérer les phénomènes de l'irritation gastrique qu'elles occasionent, au moyen des saignées générales et locales, des applications émollientes, des bains, de la diète, des boissons adoucissantes prises en petite quantité, etc. Lorsque la tumeur a perdu son excessive sensibilité, on réitère les efforts du taxis. Mais si les accidens persistaient, et que le traitement antiphlogistique demeurât sans efficacité, il faudrait inciser les tégumens avec precaution, ouvrir le sac herniaire si la tumeur en était pourvue, et, après avoir découvert les parties, débrider l'ouverture, qui les étrangle, comme on le ferait à la suite d'une plaie abdominale avec issue d'une portion de l'estomac. La solution de continuité doit être ensuite pansée comme une plaie simple à l'abdomen.

ÉTAIN, s. m., *stannum;* métal solide, d'une couleur blanche qui tient le milieu entre celle de l'argent et celle du plomb, très-mou, facile à ployer, faisant entendre alors un bruit particulier qu'on appelle son cri, s'étendant bien en lames, se tirant aussi en fils, fusible à 210 degrés, non volatil, susceptible de s'enflammer à un feu violent, et cristallisable en prismes rhomboïdaux. Sa pesanteur spécifique est de 7,2914.

La nature nous offre ce métal sous deux états différens, c'est-à-dire combiné avec le soufre et avec l'oxigène. De petites parcelles d'étain pur qu'on a trouvées à Epieux, près de Cherbourg, et dans le comté de Cornouailles, ont fait admettre

l'existence de l'étain natif par quelques minéralogistes ; mais on s'accorde aujourd'hui à le considérer comme un produit de l'art, enfoui depuis long-temps dans la terre.

Le sulfure d'étain, appelé aussi *étain pyriteux*, *pyrite d'étain*, *or mussif natif*, est très-rare dans la nature, et contient toujours du sulfure de cuivre. Fragile, et facile soit à entamer, soit à pulvériser, il présente une cassure conchoïde, à petites évasures, plus souvent grenue, avec éclat métallique, et quelquefois imparfaitement lamelleuse; sa poussière est noire. On ne l'a pas encore trouvé cristallisé. Fusible au feu du chalumeau, il exhale une odeur sulfureuse, laisse une scorie noirâtre irréductible, et colore le verre de borax en jaune verdâtre. On le rencontre en Angleterre et à la Nouvelle-Espagne. Nulle part on ne l'exploite.

La mine proprement dite d'étain est le deutoxide, minéral dur et assez pesant, qui étincelle sous le briquet, jouit d'un éclat assez vif à l'extérieur, gras ou luisant à l'intérieur, et donne, par la trituration, une poussière d'un gris cendré. Sa cassure est le plus souvent à gros grains, rarement lamelleuse et lisse ; le plus ordinairement il a une couleur brune-noirâtre, quoiqu'on en ait vu de blanc. Les formes de ses cristaux sont variées, mais si peu nettes qu'on a de la peine à les déterminer ; elles dérivent d'un octaèdre très-surbaissé, composé de deux pyramides, dont la base commune est un carré, et dont les faces sont des triangles isocèles ; la plus commune est un prisme à quatre pans, terminé par des pyramides surbaissées à quatre faces. Ce minéral appartient aux terrains primitifs et à ceux d'alluvion qui proviennent de leur décomposition. On le rencontre en Espagne, en Saxe, en Bohême, dans le comté de Cornouailles, en Angleterre, au Mexique, aux Indes orientales, et à la Chine.

L'étain du commerce n'est pas pur ; il contient divers métaux. Celui d'Angleterre contient du cuivre et un peu d'arsenic. D'autres étains renferment du plomb, ou du bismuth.

A la température ordinaire, il n'exerce d'action sensible, ni sur le gaz oxigène, ni sur l'air atmosphérique secs, qu'il attaque même à peine lorsqu'ils sont humides, en sorte qu'il conserve presque tout son éclat métallique quoiqu'on le tienne exposé à l'air libre. Mais, à l'aide d'une température élevée, il se comporte autrement, et absorbe l'oxigène, avec lequel il se combine dans deux proportions différentes.

Le protoxide, qui n'existe point dans la nature, et qu'on obtient en décomposant le proto-hydrochlorate d'étain par l'ammoniaque, est d'un gris noirâtre, insoluble dans l'eau, réduc-

tible par la pile, indécomposable par le feu, et susceptible de brûler comme de l'amadoue lorsqu'on le met en contact avec l'air atmosphérique, ou, à plus forte raison, avec l'oxigène, à une température élevée.

Le deutoxide, que nous avons dit exister abondamment dans la nature, est aussi réductible par la pile, et indécomposable par le feu; mais, quelle que soit la température, il n'agit ni sur l'air, ni sur l'oxigène. On l'obtient aisément, soit en traitant la grenaille d'étain par l'acide nitrique, soit en chauffant le métal dans un fourneau à réverbère; cette dernière opération marche avec plus de rapidité lorsqu'on se sert d'un alliage d'étain et de plomb. Le deutoxide porte le nom vulgaire de *potée d'étain*.

Le phosphore, le soufre, le sélénium, le chlore et l'iode se combinent avec l'étain. Aucun de ces composés n'a d'usages, si l'on n'excepte toutefois le deuto-sulfure ou persulfure, qu'on fabrique de toutes pièces, et qu'on connaît sous le nom d'*or mussif*, ou d'*or de Judée*. Cette combinaison, qui est solide et cristallisée en lames d'un jaune d'or, sert à bronzer le bois, et à frotter les coussins des machines électriques.

Les alliages de l'étain avec les autres métaux sont pour la plupart fort importans. En faisant fondre ensemble deux parties de plomb et une d'étain, on obtient la soudure des plombiers, qui est plus fusible que l'étain lui-même, et dont on se sert pour souder les tuyaux de plomb. Onze parties d'étain et cent de cuivre donnent le bronze des canons et des statues. Le métal des cloches est formé de vingt-deux parties d'étain et de soixante-dix-huit de cuivre. On profite de la facilité, avec laquelle s'unissent ces deux métaux, pour couvrir la surface des ustensiles de cuivre d'une couche mince d'étain, qui les garantit du contact de l'air, et qui les empêche ainsi de s'oxider; c'est ce qu'on appelle *étamage*. Combinés dans d'autres proportions que celles qui viennent d'être indiquées, le cuivre et l'étain donnent les compositions dont on se sert pour faire les cymbales, les timbres d'horloges et les miroirs de télescopes. Ces alliages ont cela de particulier, qu'ils deviennent malléables par la trempe, fait singulier dont nous devons la découverte à Darcet. On a proposé dans ces derniers temps de substituer à l'étain, pour l'étamage du cuivre, un alliage de huit parties d'étain et d'une de fer, qui dure quatre fois autant. On étame aussi le fer laminé, et c'est de cette manière qu'on se procure le fer-blanc.

Les usages économiques de l'étain sont trop connus pour que nous nous arrêtions à en faire l'énumération. On s'est beaucoup

élevé pendant quelque temps contre l'emploi de la vaisselle d'étain et de l'étamage, qu'on a même été jusqu'à vouloir proscrire, en les peignant comme des poisons dangereux. On se fondait principalement sur ce que l'étain anglais contient de l'arsenic, mais comme il n'en renferme guère plus de trois quarts de grains par once, ainsi que Bayen et Charlard l'ont démontré, toute crainte à cet égard est chimérique. D'ailleurs les recherches de ces deux chimistes et celles de Proust ont mis hors de doute que l'étain pur à l'état métallique n'a pas de propriétés vénéneuses. En effet, les médecins l'ont prescrit pendant long-temps, sous la forme de limaille fine, soit seul, soit uni avec différentes substances, comme moyen de combattre les vers, spécialement ceux du genre tænia. On ne peut lui attribuer aucun pouvoir anthelmintique, ni même aucune action sur l'économie, par lui-même; mais vraisemblablement il s'oxide en traversant les voies digestives. Or, les expériences d'Orfila ont appris que les deux oxides de ce métal sont vénéneux, et qu'administrés à hautes doses ils produisent des lésions analogues à celles que font naître tous les agens corrosifs. N'est-il pas plus naturel d'expliquer ainsi les coliques, les douleurs et les spasmes provoqués la plupart du temps par la limaille d'étain, que de recourir, comme l'ont fait Rudolphi et plusieurs autres auteurs, à une action purement mécanique, dont rien n'atteste la réalité, et qui, fût-elle même réelle, serait sans doute insuffisante pour déterminer les effets qu'on lui attribue?

ÉTAMINE ou BLANCHET, s. f., *cilicium*; morceau d'étoffe de laine blanche, ordinairement carré, qu'on place, soit sur un vase, soit sur un petit châssis de bois aux coins duquel sont de petites pointes propres à en piquer les angles, et qui sert à filtrer plusieurs préparations pharmaceutiques.

ÉTAT, s. m., *status*; période d'une maladie qui, arrivée au plus haut degré d'intensité, semble rester pendant quelque temps stationnaire. C'est par conséquent la période que l'on doit s'attacher à prévenir quand on n'est pas imbu du préjugé si dangereux de laisser les maladies parcourir tranquillement leurs périodes. Si, pendant que la maladie est encore peu intense, on ne prend aucune précaution, si on n'employe aucun moyen pour empêcher qu'elle ne le devienne davantage, sera-ce quand elle sera parvenue à l'*état*, qu'on y aura recours? Ne sera-t-il pas tard alors? le mal, parvenu au plus haut degré de violence, ne sera-t-il pas au moins souvent sans remèdes? Faut-il, comme le recommande Hippocrate, donner à manger quand la maladie n'arrive pas rapidement à l'état, c'est-à-dire quand

elle ne s'aggrave pas promptement? ce moyen est tout à fait propre à la faire parvenir à la période désirée Ce vénérable et peut-être trop vénéré père de la médecine veut que l'on reste dans l'expectation quand la maladie est à sa période de violence, dans l'espoir chimérique d'une crise que fait espérer une théorie purement hypothétique. Ce fut sans doute à l'occasion de ce précepte absurde qu'Asclépiade appela l'expectation une froide méditation de la mort, selon l'application fort juste que Montègre a faite de ce mot.

Le mot *état* est aussi employé pour désigner la manière d'être d'un malade : on dit de lui que son état est moins satisfaisant ou plus rassurant, qu'il s'aggrave ou s'améliore.

ÉTÉ, s. m., *æstas*; l'une des quatre saisons de l'année, qui, dans l'hémisphère boréal, commence à l'instant où le soleil atteint sa plus grande hauteur dans le tropique du cancer, et finit quand cet astre revient au plan de l'équateur. L'été dure donc du 22 juin au 22 septembre. C'est, comme chacun sait, la saison la plus chaude de l'année.

Les effets que l'on observe dans le corps humain, pendant l'été, diffèrent selon que la chaleur est plus ou moins considérable et jointe à la sécheresse ou à l'humidité ; selon que l'été succède à un printemps chaud ou froid, sec ou pluvieux, à un hiver très-froid ou très-humide ; selon, enfin, que la température passe rapidement d'une forte chaleur à une fraîcheur qui agit subitement, et prend le corps, pour ainsi dire, à l'improviste. Les organes de la digestion, et notamment l'estomac, avec le duodénum et le foie, s'affectent pendant l'été ; si l'humidité se joint à la chaleur intense, on n'observe pas seulement des gastro-entérites avec ou sans symptômes bilieux, mais encore des gastro-hépatites bien caractérisées, avec ou sans flux bilieux abondans (cholera, dysenterie). Si la chaleur est excessive, et que les soirées soient fraîches, ou que, de temps à autre, il survienne des vents frais, la plèvre et le poumon s'affectent, soit seuls, soit de concert avec l'estomac ou le foie. Si la prédisposition individuelle, les excès dans le boire et le manger, l'abus des stimulans, des liqueurs fortes, des vins généreux, viennent joindre leur influence à celle de la chaleur, les maladies que nous venons d'indiquer déploient une grande violence, elles peuvent s'étendre à un grand nombre de personnes, devenir épidémiques et très-meurtrières. Alors on les voit se manifester principalement chez les sujets qui sont plongés dans le dénuement et abandonnés aux excès que nous venons de signaler, chez ceux qui abusent de leurs

organes génitaux, ou que le chagrin dévore, qui regrettent leur pays ou leur famille.

Si à la chaleur, et surtout à la chaleur humide, se joignent des émanations insalubres, des maladies d'irritation intermittentes se développent, et plusieurs deviennent mortelles en peu de jours, ou du moins après un petit nombre d'accès. En vain on combat ces maladies périodiques, si redoutables, par les moyens rationnels et empiriques en usage; si l'on ne parvient pas à faire disparaître les causes qui donnent lieu au dégagement des émanations, on ne sauve qu'un bien petit nombre de sujets, on est le témoin de rechutes répétées et de nombreuses funérailles.

Telles sont les causes des épidémies d'*embarras* des premières voies, de *cholera*, de *dysenterie*, de *fièvres bilieuses*, de *fièvre jaune*, de *peste*, de *fièvres intermittentes pernicieuses*, qui règnent pendant certains étés dans les pays les plus chauds et en même temps les plus humides de la terre.

Lorsque, pendant l'été, la chaleur est peu élevée, que l'humidité est nulle ou peu considérable, que les localités n'offrent aucune condition d'insalubrité, cette saison est celle dans le cours de laquelle il y a le moins de maladies, c'est ce qui a lieu dans les pays tempérés, et principalement à Paris.

Les seules maladies que l'on observe dans un été chaud, mais à un degré modéré et sans humidité, sont des phlegmasies de la peau, ordinairement peu dangereuses.

Quand l'été est très-chaud et en même temps sec, la chaleur agit principalement sur l'encéphale ; on observe des apoplexies, des congestions cérébrales avec ou sans fièvre, des encéphalites, et surtout des méningites, principalement chez les jeunes gens, les femmes irritables et les vieillards disposés à l'apoplexie. L'épilepsie renouvelle plus souvent ses accès dans le cours d'un été fort chaud.

Un été tempéré est une saison favorable à la guérison des plaies, aussi on l'a choisie pour pratiquer les opérations que l'on peut ajourner sans inconvénient. Une violente chaleur est dangereuse, elle peut favoriser le développement d'irritations gastriques fâcheuses chez les blessés, et même leur faire contracter le tétanos.

C'est, au contraire, la saison la plus dangereuse, toutefois après celle des pluies, dans les pays très-chauds, surtout ceux qui, situés sous l'équateur, ou du moins entre les tropiques, se trouvent de plus exposés à l'influence d'un sol humide ou du voisinage de la mer.

Les maladies du commencement de l'été sont en général

celles du printemps qui l'a précédé, à moins que la chaleur ne s'élève subitement; celles de la fin de l'été ont en général un caractère de gravité qui dépend de l'influence concomitante de l'humidité automnale qui commence à se faire sentir.

C'est surtout dans l'été que les émetiques et les purgatifs sont dangereux, en raison de l'excessive irritabilité des organes digestifs, et plus encore de leur inflammation si fréquente dans cette saison. Les toniques, qu'on est malheureusement dans l'usage de prodiguer, sous prétexte de remédier à l'affaiblissement que produit la chaleur, aggravent cette inflammation ou la font naître, et développent souvent des maladies, qui, sans l'imprudence des malades ou des médecins, n'auraient pas eu lieu. Depuis que l'on n'administre plus guère de toniques dans les fièvres qui sont accompagnées de prostration des forces, l'été n'offre plus guère de ces fièvres adynamiques, si souvent mortelles, que faisaient naître les vomitifs et le quinquina.

La saignée n'est avantageuse en été que quand l'irritation se dirige vers la tête, les organes de la poitrine, ou le foie, et lorsqu'il n'y a pas cet abattement particulier qui provient de l'irritation de l'appareil digestif. Cette dernière doit être combattue principalement par des sangsues et par le soin de maintenir autour du malade un air frais, qui pourtant ne soit pas susceptible de faire cesser la transpiration, que quelquefois il importe de modérer.

Les fruits acidules, que la nature nous présente en quantité dans l'été, sont généralement appropriés à la nature et au siége des maladies presque toutes inflammatoires de cette saison, et qui occupent le plus ordinairement les organes de la digestion; nous répétons à dessein cette proposition, qui, conforme à l'observation de tous les pays et de tous les siècles, ne doit pas être oubliée.

ÉTERNUEMENT, s. m., *sternutatio*; expiration convulsive et bruyante, qu'accompagne une secousse plus ou moins vive de tout le corps. Il peut être provoqué par tout ce qui produit un certain degré d'irritation sur la membrane muqueuse nasale, soit directement comme l'air froid, les poudres sternutatoires, les vapeurs âcres et irritantes, la titillation, un afflux subit et considérable du sang, soit sympathiquement, comme l'impression d'une vive lumière, qui se transmet de l'œil à la membrane des fosses nasales par le moyen des communications nerveuses.

L'éternuement n'est pas toujours d'un bon augure, comme le pense le vulgaire. C'est le signe précurseur le plus ordinaire

du coryza, et par suite de la bronchite. S'il annonce un changement favorable, c'est au déclin des maladies aiguës très-graves, accompagnées de la sécheresse des narines et de la diminution de la sensibilité de la membrane pituitaire. Dans ce cas, lorsque le malade vient à éternuer, c'est parce que cette membrane revient à son état d'humidité et de sensibilité antérieure, par l'effet de la diminution de l'irritation principale.

ÉTHER, s. m., *œther, naphtha*. Les physiciens donnent ce nom à un fluide très-subtil, qu'ils supposent répandu dans tout l'univers, mais dont l'existence n'a jamais été démontrée. Quelques minéralogistes se servent du même mot pour désigner la naphthe, ou bitume liquide jaunâtre, qu'ils appellent *éther minéral fossile*. Enfin, les chimistes appliquent la dénomination d'*éther* à des liquides qui proviennent de l'action de certains acides sur l'alcool.

Les éthers sont en général des liquides très-volatils, et très-inflammables, qui répandent une odeur suave. Tous n'ont pas cependant ces qualités distinctives, et depuis peu on en a découvert qui sont peu volatils, qui sont presqu'inodores. Aujourd'hui donc le mot *éther* n'emporte plus nécessairement avec lui l'idée d'un liquide possédant à un haut degré la propriété de se volatiliser.

Les chimistes rangent maintenant tous les éthers connus en trois classes, fondées sur la composition intime de ces liquides. La première classe renferme les éthers proprement dits, qui sont formés d'hydrogène, d'oxigène et de carbone; la seconde ceux qui proviennent de la combinaison de l'hydrogène percarboné avec certains acides; la troisième enfin, ceux qui sont composés d'alcool et de l'acide employé pour les préparer.

Les éthers de la première classe sont identiques, c'est-à-dire que, rigoureusement parlant, il n'y en a qu'un seul, qu'on obtient en faisant agir sur l'alcool de l'acide sulfurique, de l'acide phosphorique ou de l'acide arsenique, tous acides très-difficilement vaporisables, et qui ont une grande affinité pour l'eau. On les a désignés sous les noms d'éthers sulfurique, phosphorique et arsenique, dénominations que leur identité absolue rend inutiles et oblige de proscrire.

Il n'y a que deux éthers de la seconde classe, l'hydrochlorique et l'hydriodique, à moins qu'on ne leur associe l'hydropercarbure de chlore, qui s'en rapproche effectivement beaucoup, surtout par le caractère particulier et la suavité de son odeur.

Quant aux éthers de la troisième classe, parmi lesquels il s'en trouve qui sont beaucoup moins volatils que l'alcool, on

en compte sept, le nitrique ou nitreux, l'acétique, le benzoïque, l'oxalique, le citrique, le tartrique et le gallique.

I. *Ethers de la première classe.* C'est dans cette classe que se trouve le plus anciennement connu de tous les éthers, celui aussi qu'on a le plus employé de tous temps, même aujourd'hui, l'éther sulfurique, nous ajouterons même le seul dont les médecins entendent parler lorsqu'ils prononcent le mot *éther*.

L'éther sulfurique est un liquide incolore, d'une saveur chaude et piquante, d'une odeur forte, pénétrante et agréable, d'une limpidité parfaite, d'une très-grande fluidité, qui refracte fortement la lumière, et qui ne transmet pas le fluide électrique. A la température de 24 degrés 77 C., sa pesanteur spécifique est de 0, 71192. A celle de 35 degrés 66 C., il entre en ébullition, sous la pression de soixante-seize centimètres, de sorte qu'il en est peu de plus volatils parmi ses congénères. Gay-Lussac a reconnu que sa vapeur pèse 2,586, comparée à l'air. Il suffit de la température ordinaire pour le faire bouillir, lorsqu'on le place sous le récipient de la machine pneumatique, et qu'on fait le vide. Quand on l'expose à un courant d'air, il se vaporise promptement. Quel que soit le degré de froid auquel on l'expose, il reste liquide, et n'éprouve aucune altération. Mais la chaleur agit tout autrement sur lui, et il se décompose dès qu'on fait parvenir sa vapeur dans un tube de porcelaine incandescent, donnant pour produits du gaz hydrogène carboné, du gaz oxide de carbone, un peu d'acide carbonique, une matière huileuse et une petite quantité de charbon.

Pour obtenir ce liquide, on mêle ensemble parties égales d'alcool et d'acide sulfurique concentré, en introduisant d'abord le premier dans une cornue, et y versant ensuite l'autre peu à peu, mélange durant lequel il s'opère un grand dégagement de calorique, et qu'on a soin de favoriser et de rendre plus intime par l'agitation. On chauffe ensuite la cornue de manière à faire bouillir légèrement le mélange; l'éther se vaporise à mesure qu'il est produit, et vient se condenser dans les flacons adaptés au bec du vase distillatoire. Il cesse de se former à l'époque où l'on voit la cornue se remplir de vapeurs blanches, et c'est alors qu'il faut interrompre l'opération: en la continuant on obtiendrait du gaz acide sulfureux, une petite quantité de substance oléagineuse connue sous le nom d'huile douce de vin, du gaz hydrogène percarboné, du gaz acide carbonique, et un dépôt de charbon assez considérable pour épaissir la liqueur, que sa densité accrue rend alors susceptible de se boursoufler par l'effet du dégagement des gaz.

L'éther obtenu par cette première opération n'est pas pur. Si on arrêtait le feu avant la formation des vapeurs blanches, il ne contiendrait qu'un peu d'eau et d'alcool qui passent au commencement de la distillation ; mais, comme on ne suspend celle-ci qu'après l'apparition des vapeurs, il se trouve mêlé à une certaine quantité de gaz acide sulfureux et d'huile. Dans l'un et dans l'autre cas, on ne peut se dispenser de le rectifier. A cet effet, on le laisse en contact, pendant quelques heures, avec un quinzième ou un seizième de son poids de potasse caustique, qui absorbe l'acide sulfureux et fixe l'huile, puis, après l'avoir décanté une seconde fois, on le distille à feu doux sur du chlorure de calcium, destiné à retenir l'eau qu'il avait dissoute.

La théorie des phénomènes, qui se passent dans la production de l'éther, n'est pas encore parfaitement établie. Voici cependant celle qui paraît la plus vraisemblable d'après les recherches récentes des chimistes. L'acide sulfurique et l'alcool, en agissant l'un sur l'autre, se décomposent mutuellement ; il se forme de l'acide hydrosulfurique et une matière végétale nouvelle. Or, comme d'une part cette décomposition s'effectue sans dégagement de gaz, et que d'une autre part l'éther n'est en réalité que de l'alcool dépouillé d'oxigène et d'hydrogène dans les proportions requises pour former de l'eau, on suppose qu'une portion de l'alcool produit de l'éther en abandonnant une certaine quantité d'hydrogène et d'oxigène, dont le premier transforme l'acide sulfurique en acide hydrosulfurique, tandis que le second forme la matière végétale nouvelle, en se combinant avec la seconde portion d'alcool. A l'égard des autres produits de la distillation prolongée, après l'éthérisation du mélange, on suppose aussi qu'ils résultent et de la réaction des élémens de la matière végétale nouvellement formée, et de la décomposition de l'acide hydrosulfurique par le feu, et peut-être aussi de l'action de l'acide sulfurique mis à nu, par cette dernière, sur la matière végétale elle-même. Quelqu'ingénieuse et vraisemblable que cette théorie puisse paraître, n'oublions pas de dire qu'elle laisse encore bien des choses à désirer, et que, comme le fait judicieusement observer Thénard, tant qu'on ne connaîtra pas bien les proportions des agens employés, celles des produits obtenus, et celles de leurs élémens respectifs, on ne pourra se rendre un compte parfaitement exact de ce qui se passe durant l'opération.

Suivant l'analyse de Saussure, l'éther sulfurique est composé de 67,98 parties de carbone, 17,62 d'oxigène, et 14,40 d'hydrogène, ou de 100 parties d'hydrogène et de carbone

dans les proportions nécessaires pour former le gaz hydrogène percarboné, et de 25 d'hydrogène et d'oxigène dans celles qui sont requises pour donner naissance à l'eau. Gay-Lussac regarde cette analyse comme inexacte, parce qu'elle donne, en réduisant les poids en volumes, 102,49 mesures d'hydrogène percarboné et 40 de vapeur d'eau, nombres qui ne sont point en rapport simple, et qui, de quelque manière qu'on les combine, ne sauraient représenter la densité de la vapeur éthérée, laquelle est de 2,586: il pense, en conséquence, que l'éther se compose de 100 parties d'hydrogène percarboné et de 31,95 d'eau, c'est-à-dire de deux volumes du premier gaz, et d'un volume de vapeur aqueuse, condensés en un seul, d'où il résulterait que, pour éthériser l'alcool, il faudrait lui enlever la moitié de l'eau, ou, pour mieux dire, des élémens de l'eau qu'il renferme.

L'éther est très-inflammable; il brûle dès qu'on en approche une bougie allumée, répandant une flamme blanche, très-étendue, et fuligineuse, qui noircit tous les corps blancs exposés à son action. Lorsqu'on plonge un fil de platine incandescent dans de l'air chargé de sa vapeur, il se forme une substance volatile et piquante, à laquelle on a donné le nom d'*acide* LAMPIQUE. Il est très-peu soluble dans l'eau, qui, à la température et sous la pression ordinaires, ne s'en charge que d'un dixième de son poids; mais il se dissout en toute proportion dans l'alcool, formant alors un liquide incolore et limpide, que l'eau décompose, en séparant la plus grande partie de l'éther. Le chlore gazeux l'enflamme. Il dissout le phosphore, le soufre, plusieurs huiles fixes, les huiles essentielles, les résines et le caoutchouc gonflé par l'eau bouillante.

Quant aux éthers phosphorique et arsenique, que nous avons déjà dit ne point différer du précédent, on ne les obtient qu'en faisant passer peu à peu l'alcool à travers les acides phosphorique et arsenique concentrés et convenablement échauffés. Il faut pour le premier que sa densité soit de 1,46, et sa température de 90 degrés, C.; pour le second, qu'il soit dissous dans la moitié de son poids d'eau, et porté au terme de l'ébullition. Dans l'un et l'autre cas, l'éther ne se forme qu'en petite quantité, et il faut plusieurs dissolutions successives, suivies d'un lavage, pour l'obtenir à l'état de pureté.

II. *Ethers de la seconde classe.* L'un de ces éthers, l'hydrochlorique, prend naissance lorsqu'on sature l'alcool de gaz acide hydrochlorique, ou qu'on fait chauffer un mélange de parties égales, en volume, d'alcool et d'une dissolution concentrée d'acide hydrochlorique. L'acide, en agissant sur l'al-

cool, le partage en eau, en hydrogène et en carbone, lequel produit l'éther en se combinant avec une portion du même acide. Cet éther, gazeux au-dessus de 11 degrés, C., et liquide au-dessous, sous la pression de 76 centimètres, est sans couleur, d'une saveur sucrée, d'une odeur forte et analogue à celle de l'éther sulfurique, et d'une pesanteur spécifique de 2, 219, comparée à celle de l'air atmosphérique. Lorsqu'on le verse à l'état liquide sur la main, il entre tout à coup en ébullition, et produit un froid considérable. Au feu, il se décompose, donnant des gaz acide hydrochlorique et hydrogène carboné, ou seulement du gaz hydrogène protocarboné, avec du charbon, suivant l'intensité de la chaleur. Exposé au contact de l'air, il brûle à l'approche d'une bougie allumée, en répandant une flamme verte, et donnant pour résultats de l'acide hydrochlorique, de l'acide carbonique et de l'eau ; sa dissolution dans l'eau a une saveur sucrée, qui se rapproche de celle de la menthe. L'alcool le dissout facilement, mais en est séparé presqu'en totalité par l'eau.

L'éther hydriodique, découvert par Gay-Lussac, se forme en distillant au bain-marie un mélange de deux volumes d'alcool et d'un volume d'acide hydriodique coloré, et étendant d'eau le produit de cette opération ; on voit l'éther se précipiter sous la forme de globules un peu laiteux, qui, par leur réunion, donnent naissance à un liquide transparent. Son odeur est éthérée, et sa densité de 1,9206 à 22 degrés 3, C. Il suffit de quelques jours pour lui faire prendre une couleur rosée. Sous la pression de 76 centimètres, il bout à 68 degrés 8, C. L'approche d'un corps enflammé ne le fait point entrer en combustion, mais il se convertit en vapeurs purpurescentes lorsqu'on le verse goutte à goutte sur des charbons embrasés. Sa composition et, en général, son histoire sont encore peu connues.

III. *Ethers de la troisième classe.* L'éther nitreux, le premier de cette classe, est produit par la distillation de parties égales en poids d'alcool et d'acide nitrique du commerce. On en doit la découverte à Navier ; presque toujours il contient un peu d'acide acétique, dont l'origine n'est pas bien déterminée ; on ignore encore quelles sont les proportions de l'alcool et de l'acide nitreux qui entrent dans sa composition. Du reste, il est ordinairement liquide, d'un blanc jaunâtre, et, comme les précédens, sans action sur les couleurs bleues végétales. Son odeur, analogue à celle de l'éther sulfurique, est beaucoup plus forte, sa saveur âcre et brûlante, sa pesanteur spécifique inférieure à celle de l'eau et supérieure à celle de l'alcool. L'approche d'un corps en ignition le fait brûler avec

une flamme blanche, et il ne laisse pas de résidu. Quand on le verse dans la main, il bout sur-le-champ, et produit beaucoup de froid. Il s'altère spontanément, même dans les vaisseaux bien fermés, et devient acide. L'eau produit sur lui le même effet, car à la fois elle le décompose, le vaporise et le dissout en partie ; sa dissolution devient tout à coup acide, et exhale une forte odeur de pomme de reinette.

La meilleure manière de préparer l'éther acétique consiste à mêler et à distiller ensemble cent parties d'alcool rectifié, soixante-trois d'acide acétique concentré, et dix-sept d'acide sulfurique du commerce. C'est un liquide incolore, qui exhale une odeur agréable, tenant de celle de l'éther sulfurique et de celle du fort vinaigre. Il a une saveur particulière, et une pesanteur spécifique de 0,866, à 7 degrés, C. A 71 degrés, C., il entre en ébullition, sous la pression de soixante-quinze centimètres. Le temps ne l'altère point, et l'eau le dissout facilement. Il brûle avec une flamme d'un blanc bleuâtre.

On ne peut se procurer l'éther benzoïque, comme aussi tous les suivans, que par la coopération d'un acide minéral fort et concentré, dont la présence est absolument indispensable à sa production. Pour l'obtenir, on distille donc ensemble de l'acide benzoïque, de l'alcool et une dissolution concentrée d'acide hydrochlorique. Il est liquide à la température ordinaire, incolore, d'une saveur piquante, d'une densité un peu supérieure à celle de l'eau, presqu'aussi volatil qu'elle, d'une odeur forte et toute particulière, presqu'insoluble dans l'eau froide, légèrement soluble dans la chaude, et très-soluble dans l'alcool, dont l'eau le sépare.

Les acides oxalique, tartrique, malique, citrique et gallique peuvent aussi éthériser l'alcool par l'intermède de l'acide sulfurique concentré et de la chaleur. Les trois premiers éthers sont légèrement jaunâtres, sans odeur, un peu plus pesans que l'eau, solubles dans ce liquide, et précipitables par lui de leur dissolution alcoolique. L'oxalique seul est volatil ; il a une saveur faiblement astringente ; le citrique est très-amer ; le tartrique a l'aspect d'un sirop épais, brun, sans odeur, d'une saveur amère et nauséabonde, qui se dissout facilement dans l'eau, et qui a la singulière propriété de rendre le sulfate de potasse très-soluble dans l'alcool, même le plus concentré.

Usages médicinaux des éthers. L'éther sulfurique est le seul dont on fasse usage en médecine, quoiqu'on ait voulu y introduire aussi celui de l'hydrochlorique, du nitreux et de l'acétique. Ce liquide est un stimulant très-énergique, de la classe de ceux qu'on appelle diffusibles, parce que leur action

se transmet sympathiquement à tous les appareils organiques, et qu'elle a peu de durée et d'intensité. Pris en certaine quantité, il détermine l'ivresse, et, à plus forte dose encore, il produirait un véritable empoisonnement. L'irritation vive qu'il excite dans les organes digestifs peut devenir funeste, lorsqu'elle se répète souvent, et entraîner une gastrite chronique. Alibert dit avoir vu tomber dans le marasme, et périr enfin, une jeune demoiselle qui abusait de l'éther, et l'exemple trop célèbre de Bucquet suffirait seul pour mettre en garde contre ce funeste abus. On a dit qu'introduit dans les voies digestives ce composé s'échappe en torrens par la surface pulmonaire; mais les vapeurs, qui rendent effectivement l'haleine odorante, ne proviendraient-elles pas plutôt de l'estomac, dont la chaleur est plus que suffisante pour volatiliser à l'instant même l'éther mis en contact avec sa surface?

Les cas dans lesquels il peut être utile de donner l'éther ne sont pas encore bien précisés. On l'administre quelquefois avec succès dans les coliques et les fièvres intermittentes : évidemment alors il agit comme révulsif. Mais convient-il de même dans la cardialgie et les indigestions, cas où la plupart des médecins s'empressent de le donner? Ses propriétés violemment stimulantes ne permettent pas de le penser. Quant aux vertus antispasmodiques qu'on lui attribue, elles dépendent du retentissement sympathique au cerveau de l'impression locale qu'il exerce sur l'estomac. On explique de la même manière les effets diurétiques et diaphorétiques qu'il produit chez certains sujets. Bourdier l'a conseillé contre les vers; s'il est réellement utile dans ce cas, c'est, comme tous les autres stimulans, en excitant les voies gastro-intestinales, réveillant en quelque sorte leur vitalité engourdie, et diminuant la sécrétion muqueuse qui paraît être la principale source des animaux entozoaires. Nous passons sous silence ce qu'on a dit de ses facultés lithontriptiques, d'après Durande; on sait depuis longtemps ce qu'il faut penser de ces prétendus dissolvans ou fondans des calculs urinaires. Son ingestion dans l'estomac suffit quelquefois pour dissiper promptement des accès d'asthme, de toux convulsive, d'étouffement; c'est, à ce qu'il nous semble, en agissant sur l'estomac, et non sur le cerveau, qu'il opère alors une révulsion si salutaire, et surtout si rapide. Nous n'avons jamais observé qu'il y eût de l'avantage à en faire respirer la vapeur dans ce cas; c'est porter un nouvel irritant sur un organe déjà irrité.

La dose de l'éther est de huit à dix gouttes, qu'on verse sur un morceau de sucre, ou dans une cuillerée d'une eau aro-

matique froide. Mais on le donne plus ordinairement en potion, et à cet effet on en mêle, depuis un demi-gros jusqu'à un gros, avec trois ou quatre onces d'une eau distillée quelconque et de sirop. Le sirop d'éther est très-commode à administrer; on en prend une cuillerée à café à la fois.

L'éther se vaporise dès qu'il est mis en contact avec un corps chaud, dont il absorbe sur-le-champ le calorique; on l'applique quelquefois à l'extérieur comme réfrigérant, pour apaiser un mal de tête violent, pour calmer une odontalgie cruelle, pour favoriser la réduction d'une hernie. Les éthers hydrochlorique et nitreux sont alors préférables au sulfurique, parce qu'ils sont plus volatils.

En mêlant ensemble trois onces d'alcool, trois d'éther, et un gros d'huile douce de vin, on obtient le composé pharmaceutique connu autrefois sous le nom de *liqueur minérale anodine d'Hoffmann*, et appelé aujourd'hui *éther sulfurique alcoolisé*

Cette préparation agit de même que l'éther, mais avec beaucoup moins de force : on peut et on doit donc la donner à de plus fortes doses.

L'éther acétique est, après le sulfurique, le seul qu'on ait réellement employé en médecine. Sédillot se loue de son application à l'extérieur, en frictions, pour calmer et même pour faire cesser les douleurs rhumatismales. Comme il n'agit, dans cette circonstance, qu'à titre de réfrigérant, on peut le remplacer par tous les autres éthers très-volatils.

ÉTHIOPS, s. m., *æthiops*; nom donné autrefois, par les chimistes, à diverses préparations métalliques qui ont une couleur noire. On ne s'en sert plus aujourd'hui. L'*éthiops martial* est le protoxide de fer, l'*éthiops antimonial*, une combinaison de sulfure d'antimoine et de sulfure de mercure, l'*éthiops minéral*, un sulfure noir de mercure, l'*éthiops per se*, le protoxide de mercure, enfin l'*éthiops végétal*, un charbon obtenu par l'incinération du *fucus vesiculosus* dans des vaisseaux fermés. Cette dernière substance a été recommandée dans les mêmes circonstances que l'éponge brûlée, et, comme celle-ci, doit l'efficacité qu'elle déploie quelquefois à la présence de l'iode.

ETHMOIDAL, adj., *ethmoïdalis*, *ethmoïdeus*; qui appartient à l'ethmoïde.

On dit l'*os ethmoïdal*, la *crête ethmoïdale*, ou apophyse *crista-galli*, le *nerf ethmoïdal*, ou olfactif, les *cornets ethmoïdaux*, les *artères* et les *veines ethmoïdales*.

On distingue deux *artères ethmoïdales*, l'antérieure et la postérieure.

L'antérieure, branche de l'ophthalmique, s'en détache à la

hauteur du trou orbitaire interne antérieur, dans lequel elle pénètre en même temps que le nerf nasal interne. Elle distribue d'abord quelques ramuscules à la membrane qui tapisse le sinus frontal et les cellules ethmoïdales antérieures ; ensuite elle entre dans le crâne, et se divise en une multitude de branches, dont plusieurs montent dans la faux cérébrale, mais dont la plupart s'insinuent dans les fosses nasales par les trous de l'ethmoïde, et se répandent plus ou moins loin sur la membrane pituitaire.

La postérieure, dont l'existence n'est pas constante, tire son origine de l'ophthalmique, de la lacrymale ou de la sus-orbitaire. Après avoir parcouru tout le conduit orbitaire interne postérieur, en distribuant des rameaux extrêmement déliés à la membrane qui revêt les cellules ethmoïdales postérieures, elle pénètre dans le crâne, fournit des branches à la dure-mère qui tapisse la fosse antérieure moyenne, et en donne d'autres qui pénètrent dans le nez par les trous ethmoïdaux.

Les *veines ethmoïdales* suivent en tous points la même marche que les artères.

ETHMOIDE, adj. pris substantivement, *ethmos*, *colatorium*, *cribrum*, *colum*, *os colatorii*, *os ethmoïdes*, *ethmoïdeum*, *ethmoïdale*, *cribriforme*, *cribrosum*, *spongiosum*, *spongoïdes*, *spongiforme*, *foraminulentum*, *isthmoïdes*, *cristatum*, *cavernosum* ; l'un des os du crâne, ainsi appelé parce que sa lame supérieure est percée de trous, ce qui l'a fait comparer à un crible.

L'ethmoïde, os impair, et par conséquent symétrique, situé à la partie inférieure, antérieure et moyenne du crâne, est enchâssé dans une échancrure pratiquée sur l'os coronal. Sa forme est à peu près cubique, et, quoiqu'assez volumineux, il est fort léger, parce qu'il résulte de l'assemblage d'une foule de lames minces, papyracées et fragiles, qui, se dirigeant en tous sens, constituent les parois de nombreuses cellules plus ou moins vastes, plus ou moins anfractueuses, et plus ou moins ouvertes en dehors. La plupart des anatomistes le partagent en trois parties, l'une supérieure et horizontale ou la *lame criblée*, l'autre moyenne ou la *lame perpendiculaire*, et les deux autres situées sur les côtés, ou les *masses latérales*.

La *lame criblée* ou *cribleuse* répond à la fosse antérieure de la base du crâne. De ce côté, elle est large, concave et de figure carrée; la dure-mère la tapisse. On y remarque, en arrière, une petite échancrure qui s'articule avec la portion correspondante du sphénoïde. En devant, elle présente une éminence pyramidale, triangulaire et comprimée, dont les

dimensions et la direction varient beaucoup. Cette éminence porte le nom d'apophyse *crista-galli*, et donne attache, par son sommet, à la faux du cerveau. La base de son bord antérieur concourt, en se réunissant avec l'os frontal, à former le trou borgne. Sur chacun de ses côtés règne une large gouttière peu profonde, plus marquée en avant qu'en arrière, et qui loge le nerf olfactif. Le fond de cette gouttière est percé dans toute son étendue, mais surtout en avant, d'une quarantaine de trous arrondis, et irrégulièrement distribués, dont chacun est l'orifice supérieur d'un petit canal qui se subdivise en s'enfonçant dans l'épaisseur de l'os. Ces trous, qu'on appelle olfactifs, sont traversés par les filets du nerf du même nom, et tapissés par de petits conduits de la dure-mère. Au devant de chaque gouttière, près de l'apophyse, on aperçoit, de chaque côté, une petite fente par laquelle le filet ethmoïdal du rameau nasal du nerf ophthalmique de Willis s'introduit dans les fosses nasales. Plus en dehors que ces deux gouttières, la lame horizontale de l'ethmoïde présente une surface allongée, quadrilatère, garnie de plusieurs portions de cellules destinées à être complétées par d'autres qui règnent sur l'échancrure ethmoïdale de l'os du front. Cette surface est en outre crénelée latéralement de deux échancrures, qui, par leur réunion avec deux échancrures correspondantes du coronal, donnent naissance aux trous orbitaires internes. Enfin, du côté du nez, règne, de chaque côté de la lame perpendiculaire, une rainure profonde et étroite, qui correspond à la gouttière olfactive.

La *lame perpendiculaire*, qui forme un angle droit avec la face inférieure de la précédente, est dirigée verticalement de haut en bas, et commence, à la partie supérieure du nez, la cloison qui sépare les deux narines. Elle a une forme irrégulièrement quadrilatère, et une étendue variable. Souvent déjetée ou contournée, soit à droite, soit à gauche, elle présente des sillons sur ses deux faces. Son bord inférieur est mousse, et s'articule tant avec le vomer qu'avec le cartilage triangulaire du nez. Son bord antérieur, plus épais en haut qu'en bas, se trouve en rapport avec l'épine nasale du frontal et les os propres du nez. Enfin, son bord postérieur, mince et presque tranchant, s'articule avec la cloison des sinus sphénoïdaux. Jusqu'à la moitié de sa hauteur, elle est creusée de longs conduits courts et obliques en avant, verticaux et allongés au centre, très-longs et inclinés en arrière postérieurement, et terminés en bas par des ouvertures obliques, qui livrent passage à un certain nombre de filets du nerf olfactif.

Dans l'état frais, toute cette lame est tapissée par la membrane muqueuse nasale.

Les *masses latérales*, qui forment les parois latérales des fosses nasales, sont creusées d'un grand nombre d'anfractuosités, dont quelques-unes ont reçu des noms particuliers. Du côté qui regarde la lame perpendiculaire, elles offrent d'abord, en les examinant de haut en bas, le *cornet supérieur*, ou *cornet de Morgagni*, petite lame mince, le plus souvent recourbée sur elle-même, quelquefois double, et surmontant une espèce de gouttière horizontale qui fait partie du *méat supérieur* des fosses nasales. Cette gouttière, qui occupe à peu près la moitié de la longueur de l'ethmoïde en arrière, présente en devant une ouverture qui conduit dans les cellules postérieures de l'os. Celles-ci, le plus souvent fermées en arrière par une surface osseuse, communiquent cependant quelquefois avec les cornets ou les sinus sphénoïdaux. Leur nombre varie depuis trois ou quatre jusqu'à dix. La gouttière supérieure est bornée en bas par une seconde lame, plus grande que la précédente, plus courbée, rugueuse à sa surface, mince en haut, épaisse en bas, convexe en dedans, et concave en dehors, qu'on appelle *cornet moyen* ou *ethmoïdal*; par sa face externe elle concourt à former une portion du *méat moyen*, gouttière également longitudinale, en avant de laquelle se trouve l'ouverture des cellules antérieures de l'ethmoïde; celles-ci, qui surpassent les postérieures en nombre et en dimensions, ne communiquent point avec elles; on en distingue surtout une, placée en arrière des autres, et qui porte le nom d'*entonnoir*; cette cellule forme un canal flexueux, qui se dirige en avant et en haut, qui, élargi en bas, répond de ce côté à l'ouverture dont nous venons de parler, et qui enfin s'ouvre supérieurement dans une des demi-cellules que complètent celles de l'échancrure ethmoïdale du coronal. Les deux cornets sont rugueux et creusés d'un grand nombre de sillons vasculaires ou nerveux; au contraire, la face externe et l'intérieur des cellules sont également lisses et polis. Tout à fait en bas, la face nasale des masses latérales est hérissée de lames minces et fragiles, diversement recourbées, qui s'abouchent avec l'orifice du sinus maxillaire, ainsi qu'avec le cornet inférieur, mais qu'on rencontre assez rarement intactes, parce qu'elles se brisent presque toujours lorsqu'on désarticule la tête. La face externe des masses latérales, celle par laquelle elles regardent l'orbite, dont elles constituent en grande partie la paroi interne, est carrée et plane dans la plus grande partie de son étendue; elle présente

à sa partie moyenne une lame carrée à laquelle les anciens avaient donné le nom d'*os planum*.

L'os ethmoïde s'articule avec le coronal, le sphénoïde, les cornets inférieurs, les os maxillaires supérieurs, les palatins, le vomer, les os propres du nez et les lacrymaux. Le tissu compacte presque seul entre dans sa composition; il n'y a que l'apophyse *crista-galli*, les cornets et la lame perpendiculaire, dans lesquels on rencontre quelques traces de tissu spongieux. Cet os se développe par trois points d'ossification, dont un pour sa partie moyenne, et un pour chacune de ses régions latérales. Chez les jeunes sujets, il est plein, solide et entièrement cartilagineux; les cellules ne se creusent qu'avec l'âge dans son épaisseur. Il a pour usage de concourir à former les cavités crânienne, orbitaires et nasales. Ses anfractuosités, tapissées par la membrane muqueuse, multiplient la surface de celle-ci, donnent plus d'étendue à l'organe de l'odorat, et servent peut-être à retenir les molécules odorantes, afin de leur donner le temps d'agir sur les extrémités nerveuses.

ETHMOIDIEN, adj., *ethmoïdeus*; qui appartient ou qui a rapport à l'ethmoïde; *trous*, *canaux ethmoïdiens*, *cellules ethmoïdiennes.*

ÉTIOLEMENT, s. m., *chlorosis*; altération que les plantes éprouvent lorsqu'on les prive de l'influence de la lumière. Placées dans cette circonstance nuisible à la vie de la plupart d'entre elles, elles s'allongent beaucoup, sans prendre ni grosseur, ni consistance, et n'acquièrent point la couleur qui leur est naturelle.

L'étiolement est une véritable maladie des végétaux. Les plantes étiolées n'ont qu'une vie faible et languissante; mais plusieurs d'entre elles acquièrent ou perdent certaines qualités, ce qui permet à l'homme de les employer comme aliment, usage auquel on ne pourrait les faire servir sans cette condition. C'est ainsi que les plantes chicoracées se dépouillent de leur suc âcre et laiteux, et que toutes, au lieu de conserver le tissu dur et compacte qui leur est naturel, deviennent tendres et aqueuses.

On peut dire que le propre de la vie civile est d'étioler en quelque sorte les hommes. La race blanche cesse de mériter ce nom lorsque les individus qui en font partie s'exposent continuellement à l'action de l'air et de la lumière. L'étiolement, la décoloration totale de la peau, est considéré comme une beauté dans les grandes cités, ou du moins parmi les gens d'un certain monde, qui attachent si souvent l'idée de la perfec-

tion à toutes les qualités annonçant la dégradation physique ou morale de l'homme.

Il arrive quelquefois, mais assez rarement, qu'on désigne sous le nom d'*étiolement* l'état de pâleur, de faiblesse et de maigreur dans lequel plongent certaines maladies, par exemple le scorbut et les hydropisies. Tout ce qui détourne l'action vitale de la peau, au profit d'un autre organe, produit le même effet que la soustraction ou l'affaiblissement des excitans naturels de ce tissu.

ÉTIOLOGIE, s. f., *œtiologia*; partie de la pathologie qui a pour objet la connaissance de tout ce qui contribue à la production des maladies, ou, comme on le dit, de leurs causes. En même temps qu'on semblait avoir pris à tâche d'isoler toutes les branches de la science des maladies, on a laissé l'étiologie se confondre avec la pathologie, et par cela même elle a fait peu de progrès. On aurait pu et peut-être aurait-on dû en faire une science à part; du moins elle aurait été cultivée avec plus de soin, et peut-être quelques hommes de génie l'auraient-ils portée à un haut degré de perfectionnement, tandis que c'est seulement de nos jours que l'on commence à s'en faire une idée bien nette. Ce n'est pas que, même jusqu'à nos jours, on ne se soit beaucoup occupé des causes des maladies; mais l'attention était presque toute entière dirigée vers les causes prochaines et humorales, les effets généraux des écarts de régime, tandis que les conditions organiques qui prédisposent à contracter les maladies et les agens qui n'exercent sur l'homme qu'une influence passagère, mais souvent bien fâcheuse, étaient à peine connus ou mal étudiés; on ignorait sur quels organes ces derniers agissent, on ne savait pas davantage quels sont les effets locaux des écarts de régime; enfin on n'avait qu'une idée vague et confuse des prédispositions organiques à l'état de maladie. Toute l'étiologie se réduisait à de vaines arguties sur le nombre et les espèces de causes morbifiques, plutôt que sur leur mode d'action, ou, si l'on s'occupait de leur action, ce n'était que pour l'expliquer à l'aide d'hypothèses mécaniques, prétendues physiques ou chimiques.

Comme toutes les parties de la science de l'homme, l'étiologie a reçu dans ces derniers temps la plus heureuse impulsion; il ne s'agit plus que de la régulariser et d'y obéir.

Les conditions de la structure du corps humain, une excitabilité très-développée, la mobilité excessive de certains organes, la frangibilité de quelques-uns de leurs tissus, le peu de résistance que d'autres offrent à toute action nuisible, enfin l'action vitale elle-même qui s'épuise à la longue, ou qui

s'exalte quelquefois spontanément dans un organe, et par suite dans plusieurs : telles sont les circonstances qui disposent l'organisme à passer de l'état de santé à celui de maladie; ce sont elles qu'on a nommées *causes internes*.

Tout ce qui agit sur la peau, sur les membranes muqueuses pituitaire, bronchique, digestive, génitale ou urinaire, sur la conjonctive, sur la membrane du conduit auditif externe, peut devenir une *cause externe* de maladie, soit en agissant avec trop de violence, soit en ne stimulant point assez fortement ces membranes.

Par suite de l'action de ces causes, tant internes qu'externes, diverses modifications ont lieu dans les nerfs, les ganglions et le cerveau, dans les vaisseaux et le cœur, dans les organes digestifs pulmonaires, et dans ceux qui sécrètent ou exhalent des liquides destinés à certaines élaborations internes, ou à être expulsés au dehors. Ces modifications sont précisément ce qu'on a nommé *causes prochaines* des maladies; nées de l'action que les causes externes exercent à la surface interne ou externe du corps, et préparées en quelque sorte par les causes internes, elles ne sont ni de simples dérangemens mécaniques, ni des changemens subordonnés aux lois de la physique générale, ni des analyses ou des synthèses chimiques; ce sont des modifications dans la structure et dans l'action des organes. Parmi ces modifications il en est qui tombent sous les sens quand l'organe n'est pas situé trop profondément, ou dont on retrouve des traces après la mort; il en est aussi qui, ni pendant la vie, ni après la mort, ne se font apercevoir directement. Il faut oublier ces dernières, ne jamais en parler que pour dire qu'on ne sait absolument rien sur elles, qu'on n'en peut rien savoir, et que par conséquent il serait oiseux de s'en occuper, comme on ne l'a fait que trop souvent, ou plutôt comme on l'a toujours fait jusqu'ici. Les premières modifications, c'est-à-dire celles que l'on peut apercevoir pendant la vie, ou dont on trouve des vestiges après la mort, se manifestent, avant cette dernière, par des modifications, soit dans l'action de l'organe lésé, soit dans celle d'organes qui sont en rapport intime de sympathie avec lui. Quand elles sont bien caractérisées, elles prennent le nom de *phénomènes morbides* ou *symptômes*.

Dès que des modifications, opérées dans un ou plusieurs organes, vont jusqu'à en rendre l'action incomplète ou douloureuse, il y a *maladie*. L'état de maladie d'un organe est ordinairement une condition favorable au développement d'un état morbide analogue ou différent dans un autre; c'est ce qui cons-

titue la cause morbifique *pathologique*, par opposition aux causes morbifiques *physiologiques* dont nous venons de parler.

Les organes étant susceptibles de s'altérer spontanément, puisque l'un d'eux peut, par exemple, devenir prématurément impropre à l'entretien de la vie, les autres continuant à agir comme par le passé, et cela sans autre cause que l'épuisement de la dose de vitalité qui lui a été départie, il convient d'examiner comment cet épuisement a lieu. Il est l'effet naturel de la marche, régulière d'ailleurs, du mouvement vital dans l'organe dont il s'agit, ou bien il résulte d'un surcroît d'activité qui s'y développe, parce qu'il est excité par l'encéphale, ou par des stimulans excessifs. Ainsi le mouvement vital s'épuise lentement ou en peu de temps, selon qu'il est abandonné en quelque sorte à lui-même ou excité à une surabondance d'action; l'action vitale peut s'exalter dans un organe par la soustraction des stimulans auxquels il est accoutumé, quoiqu'elle ne tarde point à s'affaisser, si rien ne la soutient; enfin des stimulans énergiques hâtent le mouvement vital, ou bien des agens sédatifs, aussi appelés contre-stimulans, diminuent directement l'ation vitale; mais ces derniers sont en petit nombre.

L'effet de toute cause morbifique est donc l'exaltation ou la diminution de l'action vitale dans un ou plusieurs organes.

L'irritation et l'asthénie, effets des causes morbifiques, ont été elles-mêmes rangées au nombre des causes des maladies, parce qu'on a donné le nom de maladies à plusieurs des altérations de structure qu'elles occasionent dans les tissus organiques, à plusieurs des altérations qu'elles déterminent dans les fonctions d'un ou de plusieurs organes. C'est ainsi que Broussais regarde aujourd'hui l'irritation comme étant la cause de la plupart des maladies, et que Pinel attribuait presque toutes celles-ci à l'asthénie.

Tous les états morbides, quels qu'ils soient, s'engendrent mutuellement, et sont ainsi causes et effets les uns des autres. Rien n'est donc plus contraire à l'observation que de vouloir les répartir en classes, ordres, genres et espèces. Par ces classifications, toujours artificielles, on fait plus que rompre les affinités naturelles, on empêche de remonter à la génération mutuelle des maladies, qui, si on y regarde de près, dérivent toutes de l'accélération ou du ralentissement du mouvement vital.

Il est faux, par conséquent, qu'il n'y ait qu'une seule cause pour toutes les maladies, l'irritation, comme paraît le vouloir Broussais; il est faux de même qu'elles n'aient qu'un même siége, ainsi que le prétend Alard, en les plaçant toutes dans

le système absorbant. Des vues exclusives en pathologie, en physiologie, en anatomie, ou le charlatanisme, peuvent seules conduire à n'admettre qu'un seul mode morbide; mais il est absurde d'admettre autant de maladies, spécifiquement différentes et absolument opposées, qu'il y a de noms différens pour exprimer les diverses nuances de l'asthénie et de l'irritation.

Etudier les conditions organiques, naturelles ou acquises, qui ont prédisposé à une maladie, rechercher les causes venant du dehors qui en ont favorisé ou décidé le développement et l'apparition, noter les altérations organiques plus ou moins profondes qui ont été l'effet de ces deux ordres de causes, et les phénomènes morbides qui sont les effets de ces altérations: telle est la seule marche qui puisse donner des fondemens assurés à l'étiologie. Pour que cette partie de la science fasse des progrès, il faut la débarrasser de toutes les vaines et mensongères idées d'*altérations humorales*, d'*âcreté*, d'*acrimonie*, d'*alcalinité*, *d'acidité* des humeurs, de *virus*, de *vices* des solides, de *germes* latens des maladies, de *diathèses* occultes, de *cachexies*, en un mot, de tout le fatras des hypothèses que nous ont légué les diverses sectes médicales qui se sont succédées jusqu'à nos jours. Rejetons sans hésiter du domaine de l'étiologie médicale ce qu'on ne voit point, ce qu'on ne touche point, ce que l'on ne peut ni sentir ni entendre. Nous pourrons encore nous tromper, mais du moins nos erreurs seront moins nombreuses et de moindre conséquence que celles de nos prédécesseurs. Simplifions le plus possible cette théorie des propriétés vitales, éloignons-en ce *principe* insignifiant, créé pour éviter les objections faites à Stahl, et beaucoup moins admissible que l'ame de ce physiologiste. Gardons-nous des théories qui rendent raison de tout par l'élasticité, l'action capillaire des tubes, l'électricité. Gardons-nous plus encore de la chimie, et, lorsqu'à l'aide des réactifs nous acheverons de dénaturer les tissus organiques, ne croyons pas dévoiler ainsi leur nature.

Considérée dans les causes internes, l'étiologie forme le passage de la PHYSIOLOGIE à la pathologie; dans les causes externes, celui de l'HYGIÈNE à la pathologie. Dans les cours de pathologie, elle est cette partie de la science des maladies qui enseigne la génération des états morbides. Le mot de PATHOGÉNIE est bien préférable à celui d'*étiologie*, qui a l'inconvénient d'être applicable à toutes les sciences, de ne point rappeler l'idée de maladie, et de ne point comprendre l'histoire de l'enchaînement des maladies dont nous venons de parler.

Il n'est pas une seule de ces circonstances, au milieu desquelles

nous nous trouvons placés, qui ne soit susceptible de devenir une cause de maladie. Tous les agens à l'influence desquels nous sommes soumis, soit en exerçant leur action accoutumée avec plus de force ou plus de faiblesse qu'à l'ordinaire, soit en cessant d'agir, peuvent développer en nous des maladies. Aucun de ces agens ne fait primitivement impression sur l'organisme entier; un seul organe reçoit leur impression d'abord, pour l'ordinaire. Est-elle intense, elle est transmise à un plus ou moins grand nombre d'organes; c'est alors que la cause devient, jusqu'à un certain point, générale. L'organe le plus disposé à s'affecter en reçoit plus vivement l'atteinte, et de la réunion de la cause *occasionelle* externe à la cause *prédisposante* interne, résulte l'action morbide, qui devient elle-même la cause prochaine de la maladie, ou, pour mieux dire, des symptômes, et qui est, à proprement parler, la maladie elle-même. L'art de prévenir les maladies découle naturellement de la connaissance de leurs causes; la PROPHYLAXIE n'est que la conséquence de l'ÉTIOLOGIE bien comprise, et celle-ci sert de base à la PATHOLOGIE proprement dite; sans elle le DIAGNOSTIC est incertain, et la THÉRAPEUTIQUE manque de son premier soutien.

ÉTOILÉ, s. m.; on donne ce nom à un bandage de l'épaule, qui diffère à peine de l'ÉPI ou spica de cette partie. L'étoilé est simple ou double, suivant qu'il est destiné à recouvrir une seule épaule ou toutes les deux. Pour appliquer l'étoilé simple, il faut prendre une bande longue de cinq à six aunes, roulée à un cylindre. Le chef de cette bande doit être porté sous l'aisselle du côté sain; de-là le cylindre, ramené devant la poitrine, jusque sur l'autre épaule, derrière laquelle on le fait passer, sera conduit sous l'aisselle correspondante, et ensuite en avant sur le premier jet, que l'on croise en forme d'X. La bande, parvenue derrière le dos, est conduite sous l'aisselle du côté sain, où elle fixe le chef, qu'un aide y a maintenu, et d'où l'on reitère deux ou trois fois les jets qui viennent d'être décrits.

L'étoilé double exige une bande de huit à dix aunes, dont on fixe le chef sous l'aisselle droite. De-là le cylindre est porté, en avant, sur l'épaule gauche, derrière elle, sous l'aisselle correspondante, et enfin au devant pour croiser le premier jet. Il est ensuite conduit, derrière le dos, vers l'aisselle droite, où l'on fixe le chef qu'on y a laissé; puis il est ramené en avant sur l'épaule du même côté, derrière le dos, sous l'aisselle opposée, et en avant de la poitrine, afin de croiser le jet oblique qui est resté sur l'épaule droite. Partant, de nouveau, de l'aisselle de ce côté, dont on a contourné l'épaule en ar-

rière, on recommence les jets précédens, et l'on épuise la bande par quelques circulaires autour de la partie supérieure du thorax.

L'étoilé simple ou double peut être exécuté avec une bande à deux cylindres égaux, ce qui augmente la difficulté de l'application, sans rendre le bandage plus solide. Quoi qu'il en soit, dans l'étoilé simple, le plein de la bande doit être placé sous l'aisselle du côté malade, et les cylindres, portés en haut, en avant et en arrière, seront croisés sur l'épaule correspondante. On les fait descendre ensuite devant et derrière la poitrine, vers l'aisselle du côté sain, pour les entrecroiser et les porter horizontalement sous l'aisselle opposée, d'où l'on recommence les mêmes tours. Dans l'étoilé double, les cylindres, après avoir contourné la première épaule, ainsi qu'il vient d'être dit, et étant parvenus sous l'autre aisselle, où ils sont entrecroisés, doivent remonter sur cette épaule, y être croisés de nouveau, et redescendre ensuite en avant et en arrière, vers l'aisselle par laquelle on a commencé, et d'où l'on réitère les mêmes jets.

Depuis que le bandage de Desault est connu, personne n'a plus essayé d'appliquer les bandages étoilés à la contention des fractures de la clavicule. Ces bandages ne sont cependant pas inutiles : leurs jets variés et entrecroisés dans divers sens les rendent propres à contenir des appareils simples, comme ceux des vésicatoires sur les épaules, ou devant et derrière le thorax.

ÉTONNEMENT, s. m. (art vétérinaire) L'*étonnement du sabot* est un ébranlement de l'ongle des monodactyles, causé par un coup violent, un heurt très-fort contre un corps dur, et les coups violens du brochoir pour river les poinçons du fer ou brocher les clous. On en découvre le siége par la percussion exercée sur les diverses parties du sabot, ou par la sensibilité que l'animal témoigne à l'endroit même. Le cheval dont le pied est faible et délicat y est particulièrement exposé, quand le maréchal, sans faire attention à cette circonstance, frappe rudement et sans ménagement pour fixer le fer.

Cette affection, qui dépend d'une irritation particulière imprimée à un point quelconque plus ou moins étendu du tissu réticulaire du pied, se manifeste par une douleur plus ou moins vive dans la partie affectée, par l'augmentation de la température naturelle du pied, et quelquefois par le son sourd que rend le sabot, quand on le frappe. L'animal se tient mal sur le pied qui a éprouvé cet accident, et boite plus ou moins, suivant le degré où le mal est parvenu.

L'étonnement du sabot étant léger, et ne causant que peu de douleurs, se dissipe volontiers de lui-même en peu de temps, ou par des moyens très-simples, tels que l'usage des bains et des cataplasmes émolliens; mais, plus grave par les symptômes qu'il présente, il peut avoir des suites funestes si l'on ne se hâte d'y porter remède. Ce mal, tout à fait local, étant encore récent, l'application prompte de substances astringentes peut arrêter et résoudre l'inflammation. Dans ce cas, on enveloppe ordinairement le pied malade d'un cataplasme de suie de cheminée, délayée dans du fort vinaigre, et incorporée avec du blanc d'œuf. Une douleur et une chaleur très-développées exigent, outre les moyens précédens, qu'on détermine une dérivation utile au genou et au jarret du membre malade, par de fortes frictions d'huile essentielle de térébenthine ou de lavande, ainsi qu'on le pratique dans la fourbure, autre affection du pied, de la même nature, mais plus intense, que celle qui nous occupe. La fourbure peut en effet devenir une dégénération de l'étonnement du sabot, quand celui-ci a été négligé ou mal traité, et il en est quelquefois résulté la chute du sabot ou la mortification des parties. C'est pour prévenir de telles suites que, quand les circonstances le requièrent, on doit recourir aux saignées et aux autres moyens propres à combattre la FOURBURE.

ÉTOURDISSEMENT, s. m.; sensation singulière pendant laquelle on se croit sur le point de tomber et de perdre connaissance; si en même temps les objets environnans paraissent tourner, il y a VERTIGE, dont l'étourdissement est le premier degré. L'un et l'autre sont l'effet d'une vive contention d'esprit, d'études opiniâtres, de veilles prolongées, et souvent, chez les vieillards, le signe précurseur d'une congestion cérébrale, dont le résultat peut être l'apoplexie. Dans le premier cas, le repos et l'exercice, un régime modéré; dans le second, des dérivatifs, des émissions sanguines locales sont nécessaires.

ÉTRANGLEMENT, s. m., *strangulatio*, *incarceratio*; état de certaines parties qui se trouvent serrées et comprimées avec force par d'autres tissus dont l'extensibilité est très-bornée. L'étranglement est une complication redoutable d'un assez grand nombre d'affections chirurgicales. Lorsqu'une partie entourée par une forte aponévrose, telle que la cuisse, la jambe, l'avant-bras, a été traversée par un coup de feu, la phlogose des tissus profonds atteints par le projectile est bientôt agravée par l'étranglement que la membrane aponévrotique opère en comprimant les organes dont le gonflement inflammatoire tend à augmenter le volume. C'est à l'étranglement des tissus cu-

flammés que le panaris et les inflammations du tissu cellulaire qui avoisine les articulations doivent toute leur gravité ; c'est lui qui occasione les symptômes dangereux qui accompagnent les phlegmasies du tissu lamineux sous-aponévrotique du crâne. L'étranglement est la cause manifeste de l'inflammation violente et de tous les accidens qui résultent de la compression des viscères abdominaux par les bords des ouvertures qui leur ont livré passage, ou par les orifices des sacs herniaires. Enfin, certaines inflammations, telles que le furoncle et l'anthrax, sont caractérisées par l'étranglement des paquets adipeux qui en sont primitivement le siége, et dont la compression donne lieu à des accidens souvent très-graves.

Toutes les parties vivantes étranglées s'enflamment avec une extrême violence ; bientôt la compression qu'elles supportent, et dont l'intensité augmente à mesure que les liquides sont appelés en plus grande quantité dans leurs aréoles, est partagée par les organes passifs de l'étranglement lui-même. Une pression extrême, qui tend à s'opposer à l'accroissement de leur volume, fait souffrir les parties étranglées ; celles qui agissent sur elles souffrent, au contraire, de la violente distension dont elles sont le siége, et qui est produite par la réaction des tissus qu'elles entourent. De-là les accidens très-graves qu'entraînent les lésions de ce genre, et la tendance que quelques-unes d'entre elles, comme le furoncle, ont à se propager au loin par la continuité des tissus. Lorsque l'inflammation, ayant acquis son plus haut degré de violence, commence à décroître, la gangrène, qui la termine presque toujours, envahit non-seulement les tissus comprimés, mais encore les parties distendues par eux. C'est ainsi que, dans le panaris, les portions aponévrotiques et la peau sont frappées de mort, aussi bien que le tissu cellulaire primitivement irrité. A la suite des inflammations avec étranglement des membres, on voit des lambeaux d'aponévroses mortifiés sortir en même temps que le pus formé au-dessous d'eux par la gangrène et la suppuration des aréoles lamineuses. La même observation peut être faite à l'occasion des phlogoses du tissu cellulaire du crâne. Enfin, le bourbillon, dans le furoncle, et cette masse grisâtre, infiltrée de pus, en laquelle se transforme la tumeur de l'anthrax, sont formés et par le tissu adipeux, qui était d'abord le siége unique de l'inflammation, et par les parois des cloisons aponévrotiques qui l'ont comprimé. Si à la suite des hernies étranglées l'on n'observe pas de mortification semblable du contour des ouvertures abdominales, c'est probablement, d'une part, parce que l'intestin, formé de membranes

minces, n'est pas très-propre à réagir avec force contre les parties qui le pressent, et, de l'autre, à raison de la gangrène qui s'empare facilement de lui, le flétrit, et diminue son volume avant qu'il ait pu déterminer de graves désordres dans les parties qui le comprimaient et qu'il tendait à dilater.

Toutes les fois que l'étranglement se manifeste, il doit exciter l'attention du chirurgien; sa présence entraîne constamment la pressante indication de le lever au moyen de DÉBRIDEMENS méthodiquement exécutés. Mais ces opérations sont si variées, les étranglemens eux-mêmes déterminent des symptômes si différens, à raison de la nature et des fonctions des parties qui en sont le siége, qu'après avoir présenté quelques considérations générales, concernant leurs principaux effets, nous devons renvoyer à d'autres articles l'histoire spéciale de chacune des maladies qu'ils peuvent compliquer, ou des parties qu'ils sont susceptibles d'affecter.

Le mot étranglement est quelquefois employé dans le même sens que STRANGULATION.

On appelle aussi *étranglement* un sentiment de constriction douloureuse, avec gêne de la respiration ou de la déglutition, qui a lieu dans l'angine, le croup, l'hydrophobie, l'hystérie, le tétanos, et qui résulte tantôt du gonflement des amygdales, tantôt de l'inflammation et de l'épaisseur de la membrane muqueuse des voies aériennes ou des voies alimentaires, tantôt, enfin, du spasme des muscles du larynx ou du pharynx, ou de la compression du larynx par une tumeur quelconque.

ÉTRANGUILLON, s. m. (art vétérinaire). Par ce mot, on désigne généralement, en médecine vétérinaire, l'inflammation générale ou partielle de la membrane muqueuse qui tapisse les organes contenus dans l'arrière-bouche, et ceux qui donnent passage aux alimens et à l'air, en un mot l'ANGINE. Ce n'est pas sans raison que, dans les pays d'élèves, on confond l'affection qui nous occupe avec celle appelée *gourme;* la gourme, le CATARRHE *nasal* et l'étranguillon ont des rapports intimes qui les rapprochent singulièrement, les identifient même, et l'on ne trouve guère de différence notable que dans des symptômes produits par de nombreuses sympathies que le système muqueux exerce sur les autres systèmes, et par le degré de l'exaltation vitale qui met en jeu ces sympathies. Ces maladies, dont l'usage et la routine font encore des espèces séparées, ont des causes qui leur sont communes, et qui développent indistinctement l'une ou l'autre d'entre elles selon les circonstances.

Autrefois l'on divisait cette affection, que nous appellerons indistinctement *étranguillon* ou *angine*, en externe et interne.

Il est mieux d'adopter une division plus simple, plus rationnelle, et tracée naturellement par les différences que présentent les symptômes, selon que l'inflammation attaque les organes de la déglutition, ou ceux de la respiration. Une troisième variété est celle qui souvent se manifeste à la fois sur toutes les parties de la gorge, ou très-violemment sur la plupart d'entre elles, et qu'on a nommée *angine gangréneuse*.

La phlegmasie du voile du palais, de la tunique muqueuse des amygdales, de tout le pharynx, et quelquefois même d'une partie plus ou moins étendue de l'œsophage, offre les symptômes connus de l'inflammation, rougeur, chaleur, douleur, épaississement des tissus enflammés. Il y a en outre gonflement de la langue, constriction dans l'arrière-bouche, contraction des muscles du pharynx, grande difficulté d'avaler, surtout les liquides ; et lorsque la maladie est à un certain degré, il y a impossibilité d'effectuer l'acte de la déglutition, quelquefois à tel point, que les animaux ont horreur de l'eau et de tous les liquides. Cette sorte d'hydrophobie s'observe plus rarement dans le cheval ; mais fréquemment il arrive à celui-ci de rendre par les cavités nasales les alimens qu'il essaie de prendre ou les breuvages qu'on lui administre. On observe encore la tuméfaction sympathique du dessous de l'auge, la rougeur de la membrane nasale, et la sécrétion muqueuse des narines plus abondante et bien apparente. Un mouvement fébrile général, caractérisé par l'élévation de la température de la peau, la fermeté et l'accélération du pouls, et un léger état de stupeur, précède ou accompagne la maladie, et indique la réaction sympathique qui s'opère sur les autres appareils muqueux et sur l'ensemble de l'économie. Cette variété de l'étranguillon est toujours grave et dangereuse quand elle se déclare tout à coup, qu'elle est intense, et que dès les premiers momens la déglutition est très-pénible ou même impossible. Mais la marche de l'affection n'est pas toujours aussi rapide ni aussi fâcheuse. Quand les symptômes sont moins intenses et la phlegmasie gutturale moins prononcée, on ne commence à s'apercevoir de sa présence que lorsque l'animal répugne à manger et qu'il avale difficilement ; alors, en comprimant l'arrière-bouche par l'auge, il témoigne une douleur plus ou moins vive qui éclaire sur ce qu'il éprouve.

Dans l'angine des organes de la respiration, la déglutition est beaucoup moins empêchée, et il n'y a jamais horreur de l'eau. Elle consiste dans l'inflammation de la membrane mu-

queuse qui tapisse les bords de la glotte, l'intérieur du pharynx, les *poches gutturales*, et quelquefois même la trachée dans une étendue plus ou moins grande. (Les poches gutturales, portions membraneuses des trompes d'Eustache, sont particulières aux monodactyles, adossées l'une contre l'autre, et situées à la partie postérieure du pharynx. Elles sont ainsi des dépendances des conduits gutturaux du tympan, et s'étendent de tous côtés sous la grande branche de l'hyoïde et sous les muscles environnans.) Lorsque la phlegmasie s'étend jusqu'aux bronches, il y a alors complication de bronchite ou CATARRHE *pulmonaire*. Sans même cette complication, et en général dans l'angine des organes de la respiration, l'appareil des symptômes est effrayant. Le flanc est agité, l'inspiration est fréquente, petite, et s'exécute avec de pénibles efforts ; il y a un grand abattement et un mouvement fébrile général ; les ganglions lymphatiques de la ganache et les glandes sous-maxillaires se gonflent et se tuméfient ; les surfaces muqueuses de la tête sécrètent en quantité, et l'animal jette. Lorsque cette angine se propage sur une certaine étendue de la trachée, il se mêle aux symptômes précédens une toux considérable, quinteuse, quelquefois écumeuse, et une presque suffocation. Quelquefois les poches gutturales s'emplissent de pus, la matière purulente les dilate, elles compriment alors les glandes parotides, et la vie du malade court le plus imminent danger, si l'on ne parvient à donner issue au pus. Le danger est beaucoup moins grand lorsque la collection purulente se fait sous la ganache.

L'impression d'un air froid, surtout froid et humide, qui frappe les animaux sortant d'un lieu chaud ; le pacage sur le bord d'une rivière, dans une prairie marécageuse, surtout pendant la nuit ; les brouillards épais et puans, les gelées blanches, tandis que les bestiaux couchent dehors ; les boissons froides, comme l'eau sortant du puits, donnée lorsque la sueur est établie ; certaines herbes qui ont une action immédiate irritante sur les organes avec lesquels elles sont en contact, comme les renoncules, les laiches, etc., que les animaux trouvent et ramassent pour les manger ; la présence d'un corps étranger, la suppression d'une irritation ou d'un écoulement habituel ; les courses violentes, les travaux forcés, en un mot tout ce qui peut déterminer primitivement ou sympathiquement une irritation sur les parties qui sont le siége de l'angine, peut donner lieu à la production de cette maladie. Les jeunes animaux, plus irritables, et chez qui la circulation est plus active, y sont plus exposés que ceux avancés en âge, surtout au printemps, qui réveille les forces vitales, et stimule tous les corps

organisés. L'affection peut encore se développer en hiver lorsqu'un froid vif et sec saisit tout à coup les animaux qui sortent de leurs écuries, ordinairement trop chaudes ; ou en automne, lorsqu'un froid humide supprime facilement la perspiration cutanée. Ces causes agissent communément à la fois ou successivement sur les animaux qui y participent en commun, et qui ont l'habitude de vivre ensemble : passagère ou permanente dans un canton, la maladie cesse dans le premier cas avec les influences qui l'ont fait naître ; dans le second cas elle persiste, et est dite *enzootique*, expression qui répond à celle d'*endémique* chez l'homme.

L'angine n'est point contagieuse, quoi qu'on en ait dit, et nous nous proposons de le démontrer à l'article GOURME.

L'étranguillon est susceptible de se terminer de différentes manières. La résolution est la terminaison la plus favorable ; mais on ne peut se flatter de l'obtenir que lorsque l'affection est peu intense, et qu'elle n'intéresse pas un grand nombre des parties de la gorge. Elle est par conséquent d'autant moins facile que la phlegmasie gutturale est plus étendue, et, lorsque celle-ci l'est beaucoup, elle devient fort grave, et même funeste quelquefois aux animaux qui en sont atteints. Après la résolution, la terminaison la moins fâcheuse est la suppuration qui s'opère par le flux nasal, ou par un abcès sous la ganache, ou par ces deux voies à la fois; car, pour celle qui remplit et distend les poches gutturales, si l'on ne parvient pas à donner issue au pus, il se fait jour et s'écoule à travers les paquets séparés des parotides, et la vie de l'animal court le plus grand danger. Lorsque l'angine envahit à la fois la totalité des parties qui forment et environnent la gorge, ou lorsque l'inflammation locale est au plus haut degré et la douleur très considérable, la gangrène est fort à craindre, et la mort en est ordinairement la suite. La mort peut encore être le résultat de la suffocation, effet soit de l'inflammation violente du larynx ou de la trachée, soit de l'occlusion de la glotte, soit de la compression exercée sur les voies aériennes par le gonflement des parties enflammées environnantes. Il est infiniment rare, dans les animaux, que la délitescence de l'angine ait lieu, et, en supposant qu'on l'ait observée, on ne connaît pas d'exemple qu'elle ait développé une inflammation sympathique dans un autre organe. Mais on a vu l'étranguillon passer à l'état chronique, et, dans cette circonstance, déterminer l'induration des glandes sous-maxillaires, et donner lieu à de très-longs écoulemens par les naseaux, qui ont fait prendre

le change sur la nature du mal, et fait croire faussement qu'il était dégénéré en morve.

Le cheval n'est pas le seul de nos animaux domestiques qui soit sujet à l'étranguillon; cette affection, infiniment rare chez l'âne et le mulet, attaque aussi le bœuf, le mouton, le porc et le chien. Elle est toujours très-grave et très-dangereuse dans les didactyles, vu le peu d'étendue de leurs cavités nasales; pour peu que la membrane muqueuse s'engorge dans cette partie, il ne reste plus qu'un passage bien étroit pour l'air qui entretient la respiration, et il est aisé de concevoir toutes les conséquences d'une telle circonstance d'organisation dans le cas dont il s'agit. Quoi qu'il en soit, l'étranguillon des espèces bovine et ovine offre tous les symptômes du catarrhe nasal. Le bœuf a la langue enflée, bat des flancs, tousse et souffle, a peine à respirer, et jette quantité de mucosités par la bouche et par les naseaux; la respiration est d'autant plus difficile, et le danger d'autant plus grand, que la maladie est plus aiguë. Les bêtes à laine, à cause de la chaleur, du défaut de renouvellement d'air des bergeries, et de la transition subite de ces bêtes délicates de l'atmosphère de leurs logemens dans une atmosphère froide et souvent humide, sont très-exposées aux affections catarrhales. Comme elles vivent en troupes toujours nombreuses, on ne s'aperçoit de l'étranguillon, chez elles, que par l'écoulement qui se manifeste par les narines; les bêtes s'ébrouent fréquemment, toussent quelquefois, et lèvent la tête pour respirer plus librement par la bouche. Quelquefois les cavités nasales s'obstruent sans qu'on s'en aperçoive, et, pour peu qu'il s'y joigne de la constriction à la gorge, la suffocation détermine et entraîne la perte du malade. L'etranguillon est encore plus dangereux pour le porc; il l'attaque soudainement, et peut le tuer très-promptement. La maladie se reconnaît sur cet animal à la débilité générale, la respiration gênée, la voix rauque, le pouls agité, le branlement de la tête, le trépignement des pieds, et l'enflure du cou, qui dégénère facilement en gangrène. La couleur plombée des surfaces affectées, le brun foncé de la langue, la dyspnée et l'impossibilité d'avaler annoncent presque toujours une mort certaine. Enfin le chien aussi est assez sujet à l'étranguillon, que nous ne distinguons pas chez lui du catarrhe nasal, maladie souvent terrible sur cette espèce d'animal par ses complications, ses terminaisons fâcheuses, et la mortalité qu'elle exerce sous certaines influences. Assez commune à Lyon, elle y a régné pendant les étés de 1818 et 1819 sur un grand nombre

de ces animaux, et l'on s'est assuré que la chaleur de l'atmosphère lui avait communiqué un caractère de malignité assez rare.

Lorsque l'angine est simple et peu intense, que la difficulté d'avaler ou de respirer n'est pas extrême, que la fièvre est légère, elle n'est pas très-dangereuse. Il suffit de laisser le malade en repos dans une température égale et douce, de le couvrir, de le bouchonner souvent, de lui faire des bains de vapeurs aqueuses tièdes sous le nez, la gorge et même le ventre, de lui envelopper le dessous de la gorge d'une peau de mouton, la laine en dedans, de lui donner des lavemens, enfin de le soumettre à un régime adoucissant, tel que l'eau blanche tiède nitrée pour boisson et de la mouture d'orge mêlée avec de bon son non bluté et toujours mouillé d'eau qu'on a fait dégourdir, à quoi l'on peut ajouter un peu de bonne paille, de temps en temps. La difficulté, même légère, d'avaler et la douleur dans l'auge exigent moins des gargarismes, qui ajoutent à l'irritation par leur contact avec les parties lésées et par la contrainte qu'ils occasionent aux malades, que des opiats composés de miel, de poudre de réglisse ou de guimauve, et d'eau d'orge acidulée avec le vinaigre. Mais, si les symptômes inflammatoires sont plus intenses, il faut sur-le-champ faire cesser la suractivité du système circulatoire au moyen d'une ou deux saignées, jusqu'à ce que le pouls soit moins fort et moins fréquent, multiplier les lavemens et les rendre laxatifs, supprimer toute nourriture solide, et ne négliger d'ailleurs aucun des autres moyens indiqués. On répétera la saignée même le troisième jour, si le pouls est resté dur jusqu'à cette époque. Dans l'angine des organes de la respiration, où la difficulté d'avaler est moindre et quelquefois nulle, on retire un grand avantage des boissons adoucissantes et mucilagineuses, édulcorées avec le miel, nitrées, et données peu à la fois et souvent. Si l'on peut déterminer le malade à les prendre autrement que par force, elles agissent utilement, non-seulement par le soulagement que leur libre contact procure aux organes souffrans, mais encore en diminuant par sympathie l'inflammation locale. Dans le cas où la constriction ou l'engorgement, ou l'un et l'autre, des organes, siége du mal, sont très-considérables et la difficulté de respirer extrême, la suffocation, ou un état très-voisin de la suffocation est à craindre. Cette circonstance exige qu'on procure un passage artificiel à l'air à l'aide de la TRACHÉOTOMIE, qu'il faut avoir soin de ne pratiquer qu'à six pouces environ au-dessous du lieu de l'inflammation. Quoique cette opération soulage à l'instant l'animal, tant

par l'arrivée de l'air atmosphérique, qu'elle procure au poumon, qu'en privant le siége de l'inflammation du contact irritant de ce même air, il est bon de n'y recourir que lorsqu'elle est jugée indispensable. La concentration des phénomènes propres à l'inflammation à la région sous-maxillaire annonce que cette partie devient le foyer principal de la phlegmasie ; et il convient, dans ce cas, de combattre celle-ci sur le lieu même qu'elle s'est choisi, en y faisant des onctions d'un onguent adoucissant, et des applications de cataplasmes de même nature ; on favorisera même, par des maturatifs, la formation de l'abcès et la suppuration de la tumeur. Il est un cas beaucoup plus grave et souvent funeste, c'est celui où la tuméfaction et la collection purulente se forment dans l'une ou l'autre ou l'une et l'autre des poches gutturales. Distendues et pleines, la compression qu'elles exercent peut avoir les suites les plus graves, et leur situation dans l'intérieur du pharynx rend toute opération aussi difficile que dangereuse. L'abcès venant à s'ouvrir, si la matière n'est pas rejetée au dehors par les mouvemens contractiles et les ébrouemens de l'animal, ce qui est très-incertain, la suffocation détermine très-fréquemment la mort. Une issue aussi désespérante étant toujours à craindre, dans une telle occurrence, il reste un moyen qui n'est pas sans danger, sans doute, mais qui a quelquefois réussi quand il était encore temps de l'employer, c'est celui de tenter une opération hardie nommée HYOVERTÉBROTOMIE, et qui consiste dans la ponction des poches gutturales. Dans un cas désespéré, des moyens même incertains sont permis.

Les vésicatoires, les sétons, et trochisques divers, et en général tous les irritans de la peau sont nuisibles au début de la maladie, et durant toute sa période d'accroissement ; ce n'est que lorsque la phlegmasie est apaisée, et qu'il s'agit seulement d'en enlever un reste susceptible de passer à l'état chronique, qu'il peut être avantageux d'établir un exutoire propre à opérer une révulsion, en passant au poitrail, ou plus bas, entre les deux extrémités, un séton chargé d'onguent vésicatoire. Quelques particiens y passent quelquefois préalablement un fer rouge, afin d'augmenter l'activité et l'énergie de l'action révulsive. Les purgatifs doivent être également proscrits, pour la même raison, jusqu'au déclin de l'affection, époque à laquelle ils peuvent être avantageusement administrés, surtout en lavemens, comme dérivatifs.

Lorsque l'angine est devenue chronique, il convient de recourir aux frictions excitantes, même vésicantes, faites à la région sous-maxillaire, ainsi qu'aux poudres amères, et aux

purgatifs, surtout en lavemens, et pendant long-temps. Ces moyens seront puissamment secondés par un bon régime, un air salubre, un exercice ou un travail doux et bien réglé, etc. Les exutoires ne sont pas non plus sans utilité; mais, pour qu'ils opèrent plus efficacement, il faut les changer de place dès qu'ils ne donnent plus ou presque plus.

L'*angine gangréneuse* est ordinairement enzootique ou épizootique. On la voit communément enzootique dans les marais de Rochefort, du Languedoc et de la Basse-Auvergne, où elle paraît tenir à une disposition particulière de l'atmosphère et du sol. Elle s'est montrée en 1762 sur les bêtes à cornes du canton de Mézieux en Dauphiné, et a paru être occasionée par la sécheresse et par la mauvaise qualité des nourritures et des boissons. La maladie qui a régné épizootiquement en Flandre, en Artois et en Boulonnais, pendant les années, 1771, 1772 et 1773, et à laquelle on a donné le nom d'*ésquinancie maligne*, n'était peut-être que l'angine gangréneuse.

En général, cette redoutable affection se montre là où les animaux sont exposés aux émanations des matières animales putréfiées, comme dans les circonstances d'épizooties où l'on a la coupable négligence d'enterrer mal les cadavres, ou de les abandonner dans les champs, les pâturages, et jusqu'auprès des chemins de passage. Les causes qui ne résident pas dans un air infect ne sont pas bien connues; on les cherche dans les changemens brusques et répétés de température, dans les alimens, les boissons, etc.; mais il est présumable qu'elles n'amènent que les variétés précédentes, qui peuvent bien se terminer par gangrène, sans être pour cela d'une nature essentiellement gangréneuse. C'est en effet ce qui peut arriver dans toutes les phlegmasies au plus haut point d'intensité, surtout dans les pays chauds et humides, et chez des sujets lymphatiques placés sous l'influence d'un concours de causes qui débilitent l'économie générale, et qui irritent directement ou sympathiquement les organes de la respiration et de la déglutition. L'angine que nous appelons gangréneuse ne diffère donc des autres que par le mode très-fâcheux de sa terminaison, et par le grand nombre d'animaux qu'elle affecte à la fois à des distances moins rapprochées; mais elle ne paraît pas pour cela être plus contagieuse que les précédentes variétés.

Cette maladie, comme toutes celles qui offrent le même caractère distinctif, s'annonce avec tout l'appareil des symptômes les plus violens, envahit en un instant la muqueuse de toute l'arrière-bouche, se propage aux tissus qu'elle recouvre, et bientôt frappe de mort toutes les parties qu'elle attaque.

En premier lieu, on observe un abattement très-grand, la plénitude, la force et la vivacité du pouls; les yeux sont couverts; la difficulté d'avaler et même de respirer est extrême; dès le début, il y a douleur très-vive de l'arrière-bouche; mais bientôt, la maladie continuant ses progrès, la rougeur de la muqueuse qui tapisse cette cavité se change en brun, cette membrane se couvre de taches blanches, grises, noires; il s'y forme des phlyctènes et des aphthes, qui, de la base de la langue, s'étendent bientôt sur son extrémité et sur les autres parties de la bouche. La bouche et les narines exhalent alors une odeur infecte, et, par suite, livrent passage à une sanie gangréneuse qui corrode les parties sur lesquelles elle coule. Aussitôt que la gangrène s'établit sur un point, elle envahit tous les autres en très-peu de temps; c'est ce qui fait que le malade, par l'absence de la douleur, semble mieux aller; il mange et paraît gai, ou plutôt tranquille; mais le pouls devient mou, petit, irrégulier; bientôt un affaiblissement mortel s'empare de tout son corps; il tombe et meurt dans le coma, ou après de violentes convulsions.

C'est surtout chez les bêtes à cornes que cette angine est plus commune, plus fâcheuse et plus meurtrière.

Une fois que l'animal en est atteint, il n'est plus guère possible de le guérir, tant le mal parcourt rapidement ses périodes. Vu la violente inflammation par laquelle l'affection débute, vu son étendue et le siége qu'elle occupe, peut-être, si l'idiosyncrasie du sujet ne s'y oppose pas, une petite saignée peut-elle convenir; mais, pour ne pas être nuisible, il faut la faire aux premiers signes de l'invasion de la maladie, moment d'autant plus difficile à saisir, que le vétérinaire ne peut jamais arriver à temps, à moins que, sur les lieux mêmes, il ne soit *hic et nunc* appelé, ce qui est infiniment rare; loin de cela, on ne l'appelle souvent qu'à l'extrémité. C'est sans doute à cette circonstance qu'il faut en partie attribuer l'ignorance où nous sommes des moyens les plus propres à guérir cette redoutable maladie. L'emploi des sangsues, trop négligé par les vétérinaires, en bornerait peut-être les ravages. Au reste, il faut s'attacher aux moyens préservatifs, en s'appliquant à faire cesser l'influence des causes reconnues pour développer ordinairement cette cruelle affection.

ÉTRIER, s. m., *stapes*; petit osselet de la caisse du tympan, qui représente exactement l'objet dont il porte le nom, et qui est situé horizontalement entre la fenêtre ovale et l'os lenticulaire. Il s'articule avec celui-ci par le moyen d'une petite tête, soutenue par un col très-court, qui résulte de la réu-

nion des deux branches. Ces dernières, dont la longueur et la courbure n'est pas la même, puisque l'antérieure est moins courbe et moins longue que la postérieure, circonscrivent un espace parabolique rempli par une membrane très-fixe. La base de l'osselet, qui en constitue la partie la plus interne, est mince et allongée ; elle correspond pour la forme à la fenêtre ovale, qu'elle bouche, et à la circonférence de laquelle elle est unie par la membrane muqueuse du tympan.

A la partie supérieure du col de l'étrier, se fixe le tendon fort court d'un muscle qui naît du fond de la pyramide, dont l'intérieur contient toute sa portion charnue.

ÉTRIER, bandage pour la saignée du pied. L'étrier se fait avec une bande longue d'environ une aune et demie et large de deux travers de doigts, roulée à un cylindre. Le chirurgien, plaçant le talon du malade sur son genou, et la compresse recouvrant l'incision de la peau et de la veine, laisse flotter un jet de bande, long d'environ six pouces, du côté opposé à la saignée. Le cylindre est ensuite porté sur la compresse, autour de la jambe et vers le pied, de manière à former un 8 qui enveloppe ces parties. Ce premier tour étant achevé, la bande est portée directement du côté du tarse correspondant à la saignée, vers la jambe, de manière à passer au-dessous de la compresse, et de nouveaux jets croisés doivent être recommencés autour de la jambe et du pied. La bande étant presque épuisée, on relève le chef flottant sur la compresse et le coude-pied, pour faire, avec lui et avec l'autre extrémité de la bande, une rosette du côté opposé de la saignée.

EUDIOMÈTRE, s. m., *eudiometrum* ; instrument propre à mesurer le degré de pureté de l'air atmosphérique, ou, pour parler plus exactement, la quantité d'oxigène qu'il contient. Il y a plusieurs eudiomètres, distingués surtout d'après les agens qu'on emploie pour opérer la décomposition de l'air.

Le plus anciennement connu repose sur l'observation, faite par Priestley, qu'un mélange d'oxigène et de deutoxide d'azote, fait dans des proportions convenables et tenu sur l'eau, diminue rapidement de volume, disparaît même entièrement, parce que les deux gaz s'unissent ensemble, et que l'eau absorbe l'acide nitreux produit par leur combinaison. Cette expérience devait en effet porter à conclure qu'en mêlant du deutoxide d'azote, ou du gaz nitreux, avec des proportions différentes d'air, on peut connaître les quantités diverses d'oxigène que ces dernières contiennent, pourvu que les parties composantes de l'air soient susceptibles de varier. La méthode de Priestley était fort simple ; elle consiste à mêler ensemble,

dans une cloche de peu de hauteur, des volumes égaux d'air et de gaz nitreux, et d'introduire ensuite le mélange dans un long tube de verre étroit et gradué, afin de pouvoir mesurer la diminution du volume.

Cette méthode a été perfectionnée successivement par Falconer, Fontana, Ingenhousz, Cavendish, Dalton et Gay-Lussac. Elle est sujette à des anomalies dans les résultats, dont on n'a bien reconnu la cause que dans ces derniers temps. Cette cause tient à ce que le deutoxide d'azote, suivant les quantités respectives des deux gaz qu'on introduit dans l'instrument, absorbe l'oxigène dans trois proportions différentes pour donner naissance aux acides nitrique, nitreux et pernitreux. Lors donc qu'on veut que l'expérience ait un plein succès, on prend, comme le recommande Gay-Lussac, un tube de verre assez large, un gobelet, par exemple; on y introduit parties égales de gaz nitreux et d'air, et au bout d'une minute au plus, quand l'absorption de la vapeur rutilante qui se forme peut être regardée comme complète, on fait passer le résidu dans un tube gradué, afin de connaître le nombre de parties absorbées, dont le quart indique ensuite la quantité d'oxigène contenue dans l'air.

On peut aussi, comme l'a conseillé Davy, n'employer le gaz nitreux que par l'intermède d'une dissolution de sulfate ou d'hydrochlorate de fer qu'on en a saturée; on plonge, dans le flacon qui contient cette liqueur, un petit tube gradué, rempli de l'air qu'on veut examiner; on agite doucement ce tube tenu perpendiculairement, afin de hâter l'absorption de l'oxigène, et aussitôt après on examine à combien de parties cette absorption s'est élevée.

Il existe une autre espèce d'eudiomètre, dont nous sommes redevables à Scheele. Le chimiste suédois employait un mélange de limaille de fer et de soufre réduit en pâte avec de l'eau, le mettait dans un vase gradué contenant une quantité donnée d'air, et jugeait, d'après la diminution de volume éprouvée par celui-ci, de la quantité d'oxigène qu'il contenait. Dans cette opération le sulfure absorbe tout l'oxigène, qui en convertit une portion en sulfate. Comme elle a l'inconvénient d'exiger un laps de temps considérable, de Marty a proposé de substituer au mélange employé par Scheele un sulfure hydrogéné ou hydrosulfate persulfuré, obtenu en faisant bouillir ensemble du soufre et une dissolution de potasse ou de chaux. Il vaut mieux cependant faire usage de la même substance à l'état solide, qu'on dissout à froid dans l'eau; en agissant ainsi on évite la perte d'azote que celle-ci fait lorsqu'on la soumet

à l'ébullition, et qu'elle tend ensuite à réparer, dans le cours de l'opération, en absorbant une partie de l'azote de l'air soumis à l'expérience. Quant à l'appareil lui-même, il consiste en un tube de verre scellé à une de ses extrémités, ouvert à l'autre, et divisé, du côté de son extrémité fermée, en cent parties égales ; on le remplit d'eau, puis on le renverse pour laisser couler peu à peu cent parties de ce liquide, en sorte que la portion graduée se remplisse exactement d'air ; alors on introduit ces cent parties d'air dans un flacon de verre rempli d'hydrosulfate persulfuré, et d'une capacité suffisante pour contenir de deux à quatre fois le volume du gaz introduit ; on bouche le flacon, et on l'agite ; au bout de cinq minutes on le débouche sous l'eau, puis on fait repasser l'air dans le tube gradué, pour constater de combien il a diminué.

Volta avait imaginé de faire servir le gaz hydrogène aux expériences eudiométriques. Sa méthode, extrêmement simple, consistait à introduire dans un tube gradué très-fort, des mélanges d'hydrogène et d'air, dans des proportions données, de les enflammer par le moyen de l'étincelle électrique, et de juger de la pureté de l'air par le volume du résidu. Gay-Lussac et Humboldt ont examiné depuis cette méthode, et l'ont trouvée d'une précision remarquable ; mais elle a le grand inconvénient d'exiger un instrument particulier et de plus un électrophore ou une machine électrique.

Enfin il existe une quatrième méthode d'apprécier la quantité d'oxigène contenue dans l'air : elle consiste à se servir de phosphore. Achard l'a proposée le premier ; Reboul, Seguin et Lavoisier s'en sont ensuite occupés, mais c'est Berthollet qui l'a portée au dernier degré de perfectionnement. Au lieu de faire brûler rapidement le phosphore, comme on le pratiquait avant lui, cet habile chimiste imagina de lui laisser absorber lentement l'oxigène de l'air, qui ne tarde pas à disparaître entièrement, si l'opération s'exécute sur une petite quantité d'air ; les résultats sont d'un côté de l'acide phosphatique, qui est solide par lui-même, mais qui se dissout dans l'humidité atmosphérique, et tombe sous la forme de vapeurs ; de l'autre, du gaz azote chargé d'un peu de phosphore, qui occupe le même volume que le gaz azote pur. Pour que la décomposition de l'eau soit complète par ce moyen, il faut que l'air soit humide, et même en contact avec l'eau ; sans cette condition l'acide phosphatique, à mesure qu'il se forme, reste appliqué comme une sorte de vernis à la surface du phosphore, dont il empêche la combinaison ultérieure avec l'oxigène.

EUDIOMÊTRIE, s. f., *eudiometria*; art de déterminer les proportions de l'oxigène de l'air atmosphérique.

Pendant long-temps on a attaché une importance extrême aux recherches eudiométriques. Si on ne les eût considérées que comme un moyen d'arriver à la connaissance exacte des proportions dans lesquelles l'oxigène et l'azote s'unissent pour produire l'air atmosphérique, il est évident qu'on ne pouvait pas trop s'attacher à les perfectionner, puisqu'il était tout naturel qu'on voulût avoir des notions précises sur un gaz si répandu dans la nature, et qui y joue un si grand rôle. Mais on pensa aussi qu'elles seraient de quelqu'utilité à la médecine, et c'est sous ce point de vue qu'on est tombé dans l'erreur. La pureté de l'air, calculée uniquement d'après les proportions respectives de ses élémens ordinaires, n'a rien de commun avec sa salubrité, c'est-à-dire avec sa pureté envisagée sous le rapport de l'hygiène. Les proportions de ses principes constituans peuvent varier beaucoup sans qu'il nuise à la santé des êtres vivans, tandis que, bien que très-pur aux yeux des chimistes, il peut être rendu plus ou moins délétère par des émanations dont l'eudiomètrie ne nous fournit aucun moyen de vérifier les proportions, de connaître la nature, ni d'empêcher les effets. On n'est point encore parvenu à saisir les conditions spéciales de sa salubrité, et jusqu'à ce que l'analyse, ou toute autre méthode, nous ait tiré de notre ignorance à cet égard, nous n'aurons, sous le point de vue de l'hygiène, d'autre eudiomètre que l'état sanitaire des hommes placés dans la même atmosphère et la même région.

EUNUQUE, s. m., *eunuchus*, *castratus*, *excastratus*, *spado*, *eviratus*, *semivir*, *semimas*, *semimasculatus*, *emasculatus*, *exsectus*, *extesticulatus*, *intestatus*, *ectomius*; homme qui a perdu la faculté d'engendrer son semblable par la désorganisation ou l'excision des parties qui servent à la génération.

La perte des organes génitaux n'entraîne pas les mêmes résultats chez tous les sujets. Ceux qui ne l'éprouvent qu'après l'âge de la puberté, lorsque déjà des désirs se sont fait sentir en eux, et à plus forte raison quand ils ont satisfait le nouveau besoin que la nature leur impose, gardent un souvenir, plus ou moins amer du rang dont ils ont été dépouillés : s'ils n'ont perdu que les testicules, dans le délire de leur imagination, ils peuvent encore s'épuiser en vains efforts, condamnés au plus cruel des supplices, celui, comme le dit Montesquieu, de se trouver auprès des plaisirs et jamais dans les plaisirs. Leur verge, qui peut encore entrer en érection, leur permet d'exer-

cer le coït : aussi se marient-ils quelquefois en Orient, et Juvénal a frappé du fouet de la satire les messalines romaines qui recherchaient avec avidité les embrassemens de ces êtres dégradés, *quod abortivo non est opus.* On a remarqué, en Europe, que les hommes auxquels la chirurgie est obligée d'enlever les deux testicules finissent presque tous par tomber dans une noire mélancolie et par se suicider. Rappelons ici, mais seulement pour mémoire, qu'on a discuté la question de savoir si un homme châtré après l'époque de la puberté était encore capable d'engendrer quelques jours après l'opération, au moyen du sperme tenu en réserve dans les vésicules séminales. De pareilles discussions, qui occupaient sérieusement nos pères, sont trop futiles pour nous arrêter.

Il n'en est pas de même chez les eunuques qui ont subi de très-bonne heure la castration. Si l'on a ménagé une partie des organes génitaux, ce qui leur en reste ne prend aucun développement, et reste à peu près dans le même état qu'au moment de l'opération : si on ne leur a rien laissé, aucun désir ne se fait sentir à eux, ou du moins ils n'éprouvent que le sentiment moral de leur avilissement, sans qu'aucun besoin physique vienne s'y joindre, et en rendre l'amertume plus insupportable encore.

La barbe et un certain timbre de voix sont des attributs de l'homme adulte qui manquent à l'eunuque ; la même chose a lieu chez les animaux, car on a observé que ceux qui sont distingués par des cornes caduques, ou par des crêtes, des ergots, comme les ruminans, parmi les mammifères, le coq parmi les oiseaux, ne présentent point ces caractères distinctifs lorsqu'ils ont subi la castration avant leur manifestation. A la vérité, ils peuvent les conserver dans le cas contraire, mais l'homme se trouve aussi dans le même cas ; car, châtré après l'âge de puberté, il conserve sa barbe, qui seulement devient moins longue et moins épaisse.

Comme la castration empêche le développement de la puberté, dont l'un des principaux résultats est le pefectionnement de l'encéphale sous le point de vue des facultés intellectuelles, l'homme qui a subi de bonne heure cette opération, conserve tous les caractères de l'enfant ; en acquérant des années, il ne devient, à proprement parler, qu'un grand enfant, et sa conformation se rapproche de celle de la femme, même en ce qui concerne les pièces du squelette. Du reste, il y a beaucoup d'exagération dans ce qu'on a dit des eunuques à cet égard, et la plupart des écrivains, entraînés par leur plume, ont eu le grand tort de généraliser outre mesure les ob-

servations individuelles qu'ils recueillaient. Ce qu'on peut dire de plus certain, à cet égard, c'est que les individus mutilés de la sorte présentent en général un volume remarquable du ventre et des jambes, que leur peau est plus lisse et plus douce, en un mot, qu'ils se rapprochent un peu des personnes du sexe féminin.

C'est principalement sur les organes de la voix que l'influence de la castration se prononce d'une manière bien manifeste. Nous ignorons quels sont les résultats organiques de cette influence, parce que nous n'avons pas encore d'idées formées sur le mécanisme de la voix humaine, mais les effets n'en sont pas méconnaissables. La voix de l'eunuque conserve le même timbre aigu que dans l'adolescence, et le seul changement qu'elle éprouve consiste en ce qu'elle acquiert plus de volume par l'ampliation de la poitrine. Si mille autres faits d'observation journalière permettaient encore d'avoir quelques doutes, celui-là seul suffirait pour démontrer qu'il existe une sympathie étroite entre les organes de la génération et ceux de la voix.

Les facultés intellectuelles ne se ressentent pas moins de cette mutilation. On cite bien quelques eunuques qui se sont distingués, le philosophe Favorinus, Aristonicus, général d'un des Ptolémées, Narsès sous Justinien, Ali, grand visir de Soliman II; mais la plupart ne sont devenus célèbres que par leurs vices ou leurs crimes : Photin sous Ptolémée, Philetère sous Lysimaque, Ménophile sous Mithridate, Eutrope sous Théodose, Farinelli sous Ferdinand III, se sont trouvés à la tête des affaires publiques, mais pour le malheur des peuples et la honte des empires. Privé de vigueur corporelle, l'eunuque l'est surtout de cette énergie de pensée, de cette ardeur de courage, qui nécessitent une perfection bien plus grande encore des organes. Tout ce qui exige de la force morale est hors de sa portée ; aussi, incapable de dominer, se courbe-t-il de lui-même sous le joug de la servitude, déployant alors les vices des petites ames, la fausseté, la flatterie, l'intrigue, la vanité, l'avarice, la cruauté, la perfidie, en un mot, tout ce qu'il y a de moins noble et de plus hideux dans le cœur de l'homme, caché sous le masque de la douceur et de la bonté.

EUPATOIRE, s. f., *eupatorium;* genre de plantes de la syngénésie polygamie égale, L., et de la famille des corymbifères, J., qui a pour caractères : calice commun oblong ou cylindrique, composé d'écailles linéaires, inégales et imbriquées ; fleurons hermaphrodites en petit nombre ; réceptacle

nu ; semences couronnées d'une aigrette sessile, longue et plumeuse.

La seule espèce de ce genre qui croisse en Europe, est l'*eupatoire d'Avicenne*, *eupatorium cannabinum*, plante vivace, qui aime les lieux humides, et dont les feuilles sont divisées en trois lobes très-profonds, lancéolés et dentelés. On a employé en médecine sa racine et ses feuilles. La première, qu'on arrache de terre au mois d'avril, a une saveur âcre et nauséabonde. Les feuilles, dont on fait la récolte en mai, sont très-amères. Toute la plante exhale une odeur forte et désagréable, mais ses fleurs sont à peu près dépourvues de propriétés. Boudet, qui a soumis sa racine à l'analyse chimique, indique comme entrant dans sa composition beaucoup de fécule amilacée, une matière végéto-animale, de l'huile volatile, de la résine, un principe âcre et amer qui paraît être également soluble dans l'eau et l'alcool, du sulfate de potasse, des hydrochlorates de potasse et de chaux, des malate, acétate et phosphate de chaux, enfin de la silice et un atome de fer. Il serait à désirer qu'on reprît cette analyse, pour examiner surtout avec plus d'attention la matière résineuse et le principe âcre, qui est peut-être quelque nouvel alcali organique.

A en juger d'après les expériences que Gesner, Boudet et Chambon ont faites sur eux-mêmes, la racine d'eupatoire mérite d'être rangée parmi les excitans les plus énergiques des voies digestives ; elle provoque le vomissement et des selles accompagnées de coliques. Autrefois on l'employait dans les fièvres intermittentes, la jaunisse, l'hydropisie, le scorbut, et ce qu'on appelait obstructions des viscères du bas-ventre ; on l'appliquait aussi à l'extérieur dans les ulcères scorbutiques et l'œdème des jambes et du scrotum, ainsi que dans la gale. La dose était d'une once ou deux en décoction dans huit onces d'eau, ou en infusion dans le vin ou la bière. Quoiqu'on prescrivît aussi l'infusion des feuilles, on en administrait bien plus souvent le suc exprimé, à la dose d'une once ou deux. L'eupatoire mériterait que les chimistes et les médecins la soumissent concurremment à un nouvel examen, car c'est une des plantes indigènes qui exercent l'action la plus puissante sur l'économie animale, et, sous ce rapport, les Européens sont blâmables de la négliger autant qu'ils le font.

L'AYA-PANA, qui fut un instant à la mode, et dont nous avons parlé ailleurs, appartient au genre eupatoire. Une autre espèce, l'*eupatoire à feuilles sessiles*, est employée par les habitans de la Caroline contre les fièvres d'accès.

EUPEPSIE, s. f., *eupepsia*; bonne digestion ; c'est la con-

dition la plus favorable au maintien de la santé, à la récupération des forces dans la convalescence ; mais, dans les maladies, et surtout les maladies aiguës, il ne faut rien faire pour la favoriser, puisqu'il en résulte l'introduction d'une trop grande quantité de matériaux dans l'organisme.

EUPHORBE, s. m., *euphorbium*, résine qui découle naturellement et par incision des *euphorbia antiquorum* et *officinarum*. On nous l'apporte en petites larmes d'un jaune sale, friables, ordinairement mêlées de particules terreuses ou ligneuses, et percées de trous correspondans aux épines de la plante. Elle n'a presque pas d'odeur, mais, lorsqu'on la pile, son état de division lui permet d'exercer une très-violente irritation sur les voies aériennes, aussi faut-il avoir le soin de se couvrir la bouche et les narines toutes les fois qu'on a besoin de la réduire en poudre. Sa saveur est d'abord peu sensible, mais bientôt elle cause une impression brûlante qui dure très-long-temps, et elle enflamme toutes les parties avec lesquelles on l'a mise en contact. Braconnot, en l'analysant, l'a trouvée composée de 37,0 parties de résine, 19,0 de cire, 13,0 de matière ligneuse, malates de chaux et potasse, 22,5, d'eau, 5,0, perte 3,0. La résine jouit de propriétés particulières : elle est rougeâtre, transparente, d'une âcreté excessive, insoluble dans les alcalis, et soluble dans les acides sulfurique et nitrique. C'est par erreur qu'on a rangé l'euphorbe parmi les gommes résines ; on a pris le malate de chaux pour de la gomme.

Il existe peu de substances plus irritantes que l'euphorbe. Quel que soit le tissu sur lequel on l'applique, elle y détermine une violente irritation ; ainsi à la peau elle produit un effet vésicant ; à la membrane pituitaire, elle occasione de fréquens éternuemens et des saignemens de nez ; à la surface des voies aériennes, elle excite le crachement de sang ; enfin, à celle des voies gastriques, elle occasione des coliques accompagnées d'évacuations alvines copieuses, et quelquefois suivies de flux de sang, d'entérite, de convulsions : c'est donc, comme l'on voit, un poison redoutable, qui tend à corroder la surface de tous les organes qu'il touche, particulièrement de l'estomac et des intestins, et à causer de profondes lésions dans leur tissu.

Malgré tout le danger qui accompagne l'administration d'une substance aussi énergique, on n'a pas craint de la donner à la dose de deux à quatre grains ; comme elle active singulièrement la sécrétion intestinale, on l'a rangée parmi les purgatifs hydragogues, et on l'a surtout vantée dans l'ascite. Aujourd'hui on est trop intimement convaincu de la nécessité de restreindre, au lieu d'étendre, l'emploi des stimulans, des

irritans, pour être tenté d'en prescrire un qu'il n'aurait jamais fallu tirer de la classe des poisons, dans laquelle la nature elle-même a fixé sa place.

EUPHORBE, s. f., *euphorbia*; genre de plantes de la dodécandrie trigynie, L., et de la famille des euphorbiacées, J., qui a pour caractères: calice monophylle, persistant, à huit ou dix dents, dont quatre ou cinq internes herbacées, et les autres colorées, pétaliformes; des écailles interposées entre les étamines; capsule arrondie, portée sur un pivot courbé en dehors, et formé de trois coques monospermes, jointes ensemble.

Ce genre renferme un nombre prodigieux d'espèces, toutes plus ou moins remarquables par la singularité de leurs organes sexuels, la bizarrerie de leurs formes, ou leurs qualités vénéneuses. Toutes sont lactescentes. Plusieurs servent en médecine.

L'euphorbe cyparisse, *euphorbia cyparissias*, qui croît dans toute l'Europe, le long des chemins et dans les bois secs, mérite de nous occuper d'abord. Ses involucres presque cordiformes, ses ombelles multifides, sa tige herbacée et ses feuilles sétacées, suffisent pour la faire reconnaître. Autrefois on employait l'écorce de sa racine (*cortex radicis esulæ minoris*), à la dose d'une douzaine de grains, pour purger; mais elle provoquait presque toujours des accidens inflammatoires, qui ont obligé les médecins d'y renoncer, et de l'abandonner aux vétérinaires; ceux-ci, livrés au plus dégoûtant empirisme, en font un cruel abus. Les pauvres emploient quelquefois son suc pour se faire naître des ulcérations sur le corps.

L'*ésule*, *euphorbia esula*, autre espèce herbacée, à ombelle multifide, à involucres presque cordiformes et à feuilles ensiformes, n'est guère moins commune que la précédente; les anciens se servaient aussi de ses feuilles et de sa racine, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, contre les fièvres intermittentes. On assure que sa graine plonge les poissons dans la stupeur, et que le lait des chèvres qui ont mangé de ses feuilles acquiert la propriété purgative.

Le *réveil-matin*, *euphorbia helioscopia*, dont la tige herbacée porte des ombelles quinquéfides, des involucres presque ovales, des feuilles cunéiformes, dentées, glabres, et des capsules unies, affectionne beaucoup les jardins humides. Elle doit son nom français à ce que, quand on se frotte les yeux après l'avoir touchée, on y éprouve des démangeaisons qui empêchent de dormir. L'écorce de sa racine a été employée en médecine, comme aussi celle de l'*euphorbe verruqueuse*,

euphorbia verrucosa, de l'*euphorbe maritime*, *euphorbia paralias*, et de *l'euphorbe des champs*, *euphorbia platyphyllos.*

L'*euphorbe des vignes*, *euphorbia peplus*, est un assez violent poison, quoiqu'on en ait fait usage dans les cas analogues à ceux où l'on conseille l'ÉPURGE, dont nous avons parlé ailleurs.

La racine de l'*euphorbia ipecacuanha*, espèce de l'Amérique septentrionale, est vomitive. Le suc de l'*euphorbia virosa*, qui croît en Afrique, est un des poisons les plus redoutables que l'on connaisse. Celui des *euphorbia antiquorum*, *canariensis et officinarum*, produit la résine connue sous le nom d'*euphorbe*.

Il n'y a qu'une seule espèce d'euphorbe qui soit comestible; c'est l'*euphorbia edulis*, dont les habitans de la Cochinchine mangent les feuilles.

EUPHRAISE, s. f., *euphrasia*; genre de plantes de la didynamie angiospermie, L., et de la famille des rinanthoïdes, J., qui a pour caractères : calice monophylle, à quatre divisions inégales ; corolle monopétale, labiée ; lèvre supérieure concave ; l'inférieure à trois divisions égales ; quatre étamines à anthères épineuses ; capsule biloculaire, bivalve ; loges polyspermes.

L'euphraise officinale, *euphrasia officinalis*, très-répandue dans toute l'Europe, a les feuilles ovales, obtuses, dentées, et les découpures de la lèvre inférieure de la corolle émarginées. Ses fleurs sont blanches, veinées de pourpre, et marquées d'une tache jaune. Comme on a cru remarquer de la ressemblance entre la forme de cette tache et celle d'un œil, on en a conclu, conformément à l'absurde doctrine des signatures, autrefois si répandue, que l'euphraise devait être un remède excellent contre les maladies des yeux, et de là lui est venu le nom de *casse-lunettes*, sous lequel le vulgaire la désigne. Cette prétendue propriété antiophtalmique ne repose donc que sur une théorie surannée et ridicule ; aussi personne n'y croit-il plus aujourd'hui, du moins parmi les gens instruits. Cependant il est douteux qu'on doive reléguer l'euphraise parmi les végétaux entièrement inertes ; sa saveur amère et astringente ne permet pas de le penser; mais l'expérience raisonnée ne nous permet encore de rien établir à cet égard

ÉVACUANT, adj. souvent pris substantivement, *evacuans* ; agent thérapeutique qui a pour effet de provoquer la sortie du sang, de la sérosité, du mucus, de la bile, de la salive, de la sueur, de l'urine, du lait, du sperme, en un mot, d'une humeur quelconque. La SAIGNÉE par la lancette, les SANGSUES, et les SCARIFICATIONS, les PURGATIFS, les VOMITIFS, les médicamens aux-

quels on a attribué la propriété de faire couler les diverses humeurs dont nous venons de parler, et que pour cela on a nommés DIAPHORÉTIQUES, DIURÉTIQUES, GALACTOPÉS, SPERMATOPÉS, SIALAGOGUES, enfin les VÉSICATOIRES et les FONTICULES, ainsi que les SÉTONS, sont autant d'*évacuans*.

La *méthode évacuante* est celle qui consiste à solliciter une grande déperdition des matériaux nutritifs, en provoquant une ou plusieurs des évacuations dont il vient d'être fait mention. On y a recours dans la plupart des maladies aiguës; elle contribue à modérer le mouvement vital. Dans les maladies chroniques il ne faut la provoquer que lentement ; mais elle a un autre avantage, c'est celui, lorsqu'on l'emploie de concert avec un régime approprié, de déterminer une sorte de renovation dans la composition organique.

La faiblesse musculaire, qui est presque toujours un effet des évacuans, et qui est due, non à l'action directe de ces moyens, mais à la déperdition de matériaux qu'éprouve le sujet, a fait prendre le change à plusieurs médecins italiens, et les a conduits à employer les médicamens évacuans à des doses tellement fortes, qu'ils ne produisent plus d'évacuations, mais un affaiblissement qui est la suite de la violente irritation qu'ils déterminent.

Il est temps que l'emploi des évacuans rentre dans de justes limites. En général il est plus avantageux chez les sujets gras, et dont les chairs sont considérables ; il est nuisible et doit être poussé moins loin chez les sujets maigres et dont les muscles sont grêles.

ÉVACUATION, s. f., *detractio* ; action d'évacuer ou d'expulser une humeur ou une matière quelconque. Le terme d'*évacuation alvine* est souvent employé comme synonyme de *purgation*.

ÉVAPORATION, s. f., *evaporatio* ; réduction d'un liquide en vapeur.

On confond souvent ensemble les mots *évaporation* et *vaporisation*, quoiqu'ils expriment des idées différentes. Les deux opérations s'effectuent bien par la combinaison du calorique avec le liquide; mais, dans la première, la cohésion des molécules dans l'intérieur du liquide s'oppose à ce qu'il se forme des vapeurs ailleurs qu'à la surface, tandis que, dans la seconde, le calorique, traversant de part en part le liquide, en écarte toutes les molécules, et fait naître, dans son sein, des vapeurs qui s'élèvent à la surface.

Les anciens avaient sur le mécanisme de l'évaporation des idées inexactes, qu'ils devaient à Hooke, Halley et Leroy :

ils supposaient qu'elle a lieu sans addition de calorique, en vertu de l'action dissolvante de l'air sur l'eau, et ils lui donnaient le nom d'*évaporation spontanée.* A leurs yeux, l'air agissait sur l'eau, dans ce cas, de la même manière que l'eau agit sur un sel soluble, c'est-à-dire en la dissolvant par une suite de leur affinité réciproque. Il était tout naturel qu'on adoptât d'abord cette hypothèse, puisqu'on voyait l'évaporation être toujours proportionnelle à l'étendue des surfaces et à la température de l'air.

Mais les recherches de Dalton, Saussure et Gay-Lussac ont conduit à une autre explication, qui s'accorde mieux avec les faits, et qui consiste à admettre que, quelle que soit la température, l'eau a de la tendance à se combiner avec le calorique qui l'environne, mais que, dans les circonstances ordinaires, cette tendance ne peut se satisfaire qu'à la surface, attendu que la cohésion des molécules ne lui permet pas d'en faire autant dans le sein des liquides. En effet, l'évaporation ne peut pas dépendre d'une action dissolvante de l'air, comme les anciens physiciens le pensaient, puisqu'elle s'opère là où il n'y a pas d'air, c'est-à-dire dans le vide, et qu'elle a lieu en proportion inverse de la quantité d'air qui agit sur le liquide, tandis que le contraire devrait arriver dans l'ancienne hypothèse.

Ainsi, dans l'explication admise aujourd'hui, l'évaporation dépend de la force expansive de l'eau qui tend à se combiner avec le calorique; elle serait par conséquent proportionnelle au degré de chaleur, si l'atmosphère était parfaitement sèche, mais la quantité de vapeur contenue dans ce vaste réservoir la modifie singulièrement. Ce n'est donc pas dans l'air, mais bien dans l'espace, que cette vapeur existe. Si elle séjourne à la surface du liquide, sa tension ne tardant pas à egaler celle de l'eau, l'évaporation s'arrêterait, si l'air renouvelé ne l'entraînait avec lui, ce qui laisse à chaque instant un nouvel espace libre à remplir.

Il est très-rare que l'atmosphère soit exempte de vapeur aqueuse, et non moins rare qu'elle en soit complètement saturée. Généralement la tension de cette vapeur dans l'air est moindre que celle de l'eau dans le vide à la même température.

L'évaporation est un moyen de refroidissement, puisque toute vapeur qui se forme entraîne avec elle une certaine quantité de calorique combiné, nécessaire pour la constituer à cet état. Aussi en profite-t-on souvent pour produire artificiellement du froid, pour rafraîchir les boissons, pour diminuer l'ardeur que fait éprouver une partie du corps dans laquelle le

travail phlegmasique développe une vive chaleur. On y a recours aussi pour concentrer certaines liqueurs, en les débarrassant de l'excès d'eau qu'elles contiennent.

ÉVENTRATION, s. f., *eventratio;* tumeur formée par la sortie des viscères abdominaux à travers des points de la cavité qui les renferme, autres que ceux qui présentent des ouvertures naturelles. Cette dénomination s'applique: 1.° aux hernies ventrales proprement dites; 2.° aux relâchemens de la paroi abdominale; 3.° aux plaies considérables de l'abdomen, avec issue d'une grande partie du canal digestif.

I. Les hernies ventrales ont presque toujours lieu sur l'un des points de l'étendue de la ligne blanche; elles sont plus fréquentes au-dessus qu'au-dessous de l'ombilic, et chez les femmes que chez les hommes. Durant la gestation, les viscères abdominaux, refoulés par la matrice vers le diaphragme, exercent, sur la partie supérieure de la ligne blanche, une pression considérable. Aussi voit-on presque toujours, ainsi que le fait observer Scarpa, cette ligne, affaiblie chez les femmes qui ont eu plusieurs enfans, présenter des parties minces, transparentes et disposées à se rompre, soit en long, soit en travers, à la suite du plus léger effort. Les contractions violentes des muscles droits, les efforts pour soulever des fardeaux, le relâchement de la paroi abdominale, à la suite d'un amaigrissement qui a remplacé tout à coup un grand embonpoint, les hydropisies ascites, sont autant de causes déterminantes ou prédisposantes des hernies de la ligne blanche. Quant à celles qui occupent d'autres parties de la paroi abdominale antérieure, on en a observé aux hypocondres, entre la crête iliaque et les dernières côtes, à la région lombaire, etc.; mais ces cas sont rares, et presque toujours des plaies pénétrantes abdominales, ayant laissé plus faible le point qui en a été le siége, ont disposé les parties blessées à livrer passage aux viscères. Dans d'autres occasions, des ruptures musculaires, produites par de violentes percussions sur l'abdomen, ou par des efforts brusques et considérables, y ont donné lieu. Il ne nous paraît pas vraisemblable que les petites ouvertures à travers lesquelles s'échappent du ventre les vaisseaux et les nerfs destinés à ses parois, puissent donner issue aux viscères abdominaux; du moins aucune observation authentique ne démontre l'existence de hernies ainsi produites.

Le volume des éventrations dont il s'agit est singulièrement variable. Tantôt, situées à la partie supérieure de la ligne blanche, elles ont à peine la grosseur d'une noisette; tantôt, au contraire, elles égalent la masse du poing ou de la tête.

Celles, qui ont lieu sur les autres parties de la circonférence de l'abdomen, sont presque toujours très-volumineuses. Les premières contiennent, le plus ordinairement, quelque portion de l'épiploon ou du colon transverse; il est plus rare d'y rencontrer l'estomac. Les accidens qu'elles déterminent dépendent, toutefois, spécialement de l'irritation de ce viscère, qui est sympathiquement affecté par le voisinage de la lésion, lorsque lui-même ne la constitue pas. On a vu les autres éventrations volumineuses contenir la plus grande partie du canal digestif, et même la matrice renfermant le produit de la conception. Les hernies qui ont lieu à travers les aponévroses abdominales sont les seules qui présentent un bourrelet fibreux à l'orifice qu'elles ont franchi; les autres communiquent avec l'abdomen par une ouverture plus ou moins large et régulière, sur les bords de laquelle les fibres musculaires n'ont éprouvé que peu d'altération. En disséquant ces tumeurs, il est facile de constater qu'elles sont recouvertes par les tégumens, sous lesquels on trouve une couche plus ou moins épaisse de tissu cellulaire graisseux, ensuite, par l'aponévrose abdominale superficielle, et enfin par un sac herniaire que fournit le péritoine. A la suite des pressions continuelles exercées par les viscères, l'absorption s'empare des parties les moins solides de ces tissus; ils se rapprochent et se confondent de telle sorte que, dans les éventrations anciennes, il semble que la peau seule forme la poche qui contient les organes déplacés. C'est sans doute à cette apparence morbide, à cette dégénération des parties, qu'il faut attribuer les sentimens opposés des auteurs relativement à la présence ou à l'absence des sacs herniaires dans les tumeurs de ce genre. Les hernies qui succèdent à la cicatrisation des plaies abdominales, ne paraissent pas plus que les autres privées d'enveloppe séreuse; du moins aucune observation nouvelle, bien constatée, n'a confirmé, sous ce rapport, les assertions des chirurgiens du siècle précédent.

Les éventrations sont, en général, faciles à réduire, et peu exposées à l'étranglement. Il suffit presque toujours, après avoir fait coucher horizontalement le sujet, de manière à ce que la paroi abdominale soit relâchée, d'exercer sur la tumeur des pressions dirigées de son fond vers son col, pour faire graduellement rentrer les parties qu'elle contient. Cette première indication étant remplie, il devient facile de contenir la hernie. Un brayer, dont la pelotte antérieure est située dans la même direction que le ressort du bandage, convient dans un grand nombre de cas d'éventrations de la ligne blan-

che ; on a également obtenu de bons effets de l'application d'un corset baleiné, sous lequel on applique des compresses épaisses, et qui comprime exactement les parties ; mais l'appareil qui nous semble le plus simple, le moins gênant, et qui ne le cède en rien, pour la sûreté, soit au brayer, soit au corset, est la ceinture que nous avons décrite en traitant des hernies de l'ESTOMAC. Il est facile de la modifier de manière à ce qu'elle puisse être appliquée avec succès sur tous les points de la cavité abdominale. Lorsque la tumeur est irréductible, à raison de son volume excessif, il convient, ainsi qu'Arnaut l'a pratiqué, de la soutenir, et de prévenir son accroissement ultérieur au moyen d'une ceinture élastique, concave, propre à la recevoir et à la contenir avec solidité. Dans le cas où, sans être volumineuse, la tumeur ne peut pas rentrer complétement, il faut appliquer sur elle un bandage à pelotte concave, qui la maintienne. On diminue ensuite graduellement la cavité de cette pelotte par l'addition de quelques compresses à son fond, de manière à faire insensiblement rentrer les parties.

Les éventrations étranglées doivent être opérées comme toutes les autres hernies : c'est-à-dire qu'après avoir découvert les parties par une incision longitudinale ou cruciale, il faut débrider l'ouverture qu'elles ont franchie au moyen d'un bistouri conduit sur une sonde cannelée. L'incision doit être dirigée en haut, afin d'affaiblir le moins possible la paroi abdominale, et du côté où il est le moins à craindre de rencontrer des vaisseaux considérables. Il faut ensuite panser la plaie comme une solution de continuité simple à l'abdomen. Lorsque la tumeur est ancienne, volumineuse, et irréductible, il est prudent de se borner à inciser la peau sur le côté supérieur de la hernie et près de l'abdomen : on découvre ainsi l'ouverture qui donne passage aux viscères, et on l'incise sans diviser le sac herniaire et sans mettre à nu une portion considérable d'intestin, dont le séjour à l'extérieur et l'inflammation pourraient entraîner de grands dangers. Le débridement est alors suivi du rétablissement du cours des matières fécales ; la plaie doit être pansée simplement, et l'on peut ensuite procéder à la compression et à la réduction graduée de la tumeur.

II. Les relâchemens partiels de la paroi abdominale donnent lieu à des tumeurs ordinairement allongées, dont la base est peu circonscrite, et qui font une saillie plus ou moins considérable. Les femmes sont plus que les hommes exposées à cette affection, qui succède assez souvent aux grossesses réitérées. La partie supérieure de la ligne blanche en est plus fréquemment le siége que sa partie inférieure, et il il est fort rare

de la rencontrer sur les côtés de l'abdomen. Les enfans, dont la constitution est faible et le ventre très-volumineux, présentent quelquefois aussi des éventrations de ce genre. La tumeur fait une saillie oblongue, étendue depuis l'appendice xyphoïde jusqu'à l'ombilic ; elle est déterminée par l'écartement de la partie supérieure des muscles droits, et par l'extrême amincissement, ou l'absence presque complète de l'aponévrose qui devrait les réunir. Chez les sujets ainsi conformés, il est facile de se convaincre que la maladie dépend de ce que le resserrement et la consolidation de la ligne blanche, qui doivent s'opérer à mesure que la partie supérieure du ventre, très-distendue chez le fœtus, perd de son volume, relativement aux autres régions du corps, n'ont pu avoir lieu, à raison de la débilité du sujet et du gonflement permanent de la région épigastrique. Lorsque cette éventration est portée fort loin, et qu'elle contient, ainsi qu'on l'a vu, presque tout l'estomac, la rate, une partie du foie et du colon transverse, elle indique un dérangement profond dans l'organisme, et la mort de l'enfant en est souvent la suite.

Les bandages que nécessitent les relâchemens des parois abdominales consistent, pour la partie inférieure du ventre, en des ceintures élastiques, qui soutiennent les viscères et suppléent à l'action peu énergique des muscles. Lorsque la maladie a son siége au-dessus de l'ombilic, il est souvent préférable d'appliquer un corset qui comprime exactement les parties. Chez les jeunes enfans, où l'application de cet appareil présente beaucoup d'inconvéniens et de difficultés, on le remplace avec avantage par une large bande, fendue à ses extrémités, et que l'on applique de la même manière que les bandages unissans des plaies en travers. Des compresses trempées dans des liqueurs fortifiantes, et des médicamens appropriés à l'état des organes digestifs, doivent être employés alors, afin de seconder l'action mécanique de l'appareil. Il est presque superflu d'avertir que la guérison radicale, qu'il est possible d'obtenir avec assez de facilité chez les jeunes sujets, ne saurait presque jamais avoir lieu chez les adultes, auxquels il importe de faire porter continuellement le bandage.

III. Les éventrations produites par l'issue de quelques portions du canal intestinal à travers des plaies larges et récentes des parois abdominales, seront examinées à l'article INTESTIN.

EVOLUTION, s. f., *evolutio* ; terme employé pour désigner le mode d'accroissement des organes des corps vivans, parce qu'on a supposé que le nouvel être qui résulte de l'acte générateur préexistait à cet acte, lequel ne faisait que le tirer

de la torpeur dans laquelle il était plongé, lui donner une vie plus active, et lui imprimer assez d'énergie pour qu'il parcourre rapidement les périodes de sa nouvelle existence.

ÉVULSIF, adj., *evulsivus*. Sous ce nom générique, on désigne tous les instrumens, quels qu'ils soient, dont on se sert pour pratiquer l'extraction des corps étrangers, ou des portions du corps dont la présence nuit au libre exercice des fonctions et à la santé.

EVULSION ou AVULSION, s. f., *evulsio*, action d'arracher une partie du corps qui est devenue nuisible. Ce genre d'opération est assez fréquemment employé en chirurgie: c'est ainsi que l'on pratique l'évulsion des CHEVEUX, des CORPS ÉTRANGERS, des DENTS, des ESQUILLES, etc.

EXACERBATION, s. f., *exacerbatio*; accroissement momentané d'intensité dans les symptômes des maladies aiguës ou chroniques continues; elle est souvent accompagnée de l'apparition de nouveaux phénomènes morbides qui cessent avec elle ou persistent après elle. Elle est aussi régulièrement ou irrégulièrement périodique; elle a lieu le plus ordinairement le soir ou dans la nuit, plus rarement le matin. Elle annonce un accroissement d'irritation que le médecin doit s'attacher à prévenir. L'exacerbation prend le nom d'ACCÈS, dans les maladies aiguës, quand elle est précédée d'un frisson suivi de chaleur, et qu'elle se termine par la sueur. Dans tout autre cas, on lui donne indifféremment les noms d'EXACERBATION, de REDOUBLEMENT et de PAROXYSME.

EXALTATION, s. f., *exaltatio*. Ce mot est employé en médecine pour désigner le plus haut degré des propriétés vitales, de la force, de l'activité vitale, de la vie, de la vitalité, du mouvement vital, de l'exercice des fonctions. Ainsi on dit *exaltation de la sensibilité*, *de la contractilité*, *de l'irritabilité*, etc. *Voyez* INFLAMMATION, IRRITATION, SPASME.

EXANTHÉMATEUX, ou EXANTHÉMATIQUE, adj., *exanthematicus*; qui caractérise les exanthèmes, ou qui est accompagné d'un exanthème. Les phlegmasies aiguës de la peau, avec symptômes fébriles, ont long-temps porté le nom de *fièvres exanthématiques*. On appelle encore ainsi les *fièvres essentielles* dans le cours ou au déclin desquelles se manifestent des éruptions, des exanthèmes symptomatiques variés, et qui ont reçu en outre les noms de *fièvres pourprée*, *pétéchiale*, *bulleuse*, *lenticulaire*, *ortiée*, *puliculaire*, *puncticulaire*, *rouge*.

EXANTHÈME, s. m., *exanthema*; éruption de pustules, de papules, de boutons, de taches rouges, jaunes, bleuâtres, violettes, verdâtres, brunâtres ou même noires, qui survient

à la peau. Sous le nom d'*exanthème*, Sauvages et Cullen, ainsi que les nosographes qui ont écrit après le premier, et avant le second, ont réuni la variole, la rougeole, la varicelle, la miliaire, l'urticaire, le pemphygus, les aphthes et la peste. Pinel a judicieusement placé parmi des phlegmasies de la peau toutes ces maladies, à l'exception de l'avant-dernière, qu'il a mise au nombre des phlegmasies des membranes muqueuses, et de la dernière, dans laquelle les pétéchies, les bubons et les charbons ne sont pas les phénomènes les plus constans de la maladie.

Pour faire cesser le vague attaché à la signification du mot exanthème, que l'on a souvent restreint à désigner les phlegmasies cutanées contagieuses, on pourrait s'en servir comme synonyme d'*inflammation de la* PEAU considérée en général.

EXASPÉRATION, s. f., *exasperatio*; exaltation extrême de l'intensité des symptômes, ou de l'état morbide qui les produit.

EXCIPIENT, adj. pris substantivement, *excipiens*. On appelle ainsi, dans une formule médicinale, la substance qui donne au médicament composé sa forme et sa consistance, et celle dont l'objet principal, comme l'indique le mot, est de recevoir les autres, de leur servir d'intermède, de menstrue, de véhicule.

EXCISION, s. f., *excisio*; action de retrancher avec l'instrument tranchant certaines parties peu volumineuses, comme le prépuce, les petites lèvres de la vulve, les verrues, etc.

EXCITABILITÉ, s. f.; aptitude des corps organisés vivans à être mis en action par l'impression des corps qui agissent sur eux, et qui pour cela sont nommés EXCITANS. La première idée de cette propriété, la plus générale de toutes celles dont la matière vivante est douée, appartient à Brown, qui l'attribuait aux végétaux comme aux animaux; il donnait à cette propriété le nom d'INCITABILITÉ, et appelait INCITATION le résultat des INCITANS sur cette propriété, qui, selon lui, était une et indivise. Nous aurons occasion de dire dans quel sens il employait ces trois mots, et à l'article IRRITABILITÉ nous démontrerons la nécessité de n'admettre qu'une seule propriété de la matière vivante répartie dans divers degrés à chaque organe.

EXCITANT, adj. souvent pris substantivement, *excitans*, *incitans*; qui excite, stimule, sollicite. Tous les corps gazeux, liquides et solides, et les impondérables, qui sont habituellement ou momentanément en contact avec les corps organisés vivans, végétaux ou animaux, et qui déterminent sur eux une

impression à l'occasion de laquelle le mouvement vital se trouve plus ou moins modifié, sont des *excitans*. Cette manière éminemment philosophique d'envisager tous les modificateurs de l'organisme, appartient à Brown; elle a depuis été adoptée par tous les browniens de l'Europe, par les contre-stimulistes de l'Italie (avec d'importantes restrictions), et enfin par Broussais. *Voyez* INCITANT et VIE.

Sous le nom de *médicamens excitans*, on comprend tous ceux qui accroissent l'action des organes, qui accélèrent, fortifient le mouvement vital, tels que les STIMULANS et les toniques, comme aussi les RUBÉFIANS et les VÉSICANS.

EXCITATION, s. f, *excitatio*, *incitatio*. Ce mot peut être pris dans deux acceptions fort différentes, qu'il importe de ne pas confondre; tantôt il signifie l'action des *excitans* sur le corps vivant; tantôt il désigne l'exercice régulier de l'action vitale; enfin, on l'a employé abusivement pour indiquer l'*exaltation du mouvement vital*, de l'*action organique*, qui doit être nommée *surexcitation*, *irritation*, si l'on ne veut introduire dans le langage médical une confusion décourageante. *Voyez* INCITATION.

Lorsque l'excitation n'est pas suffisante dans un organe, il y a SOUS-EXCITATION, ASTHÉNIE; quand l'excitation dépasse le type nécessaire pour l'entretien régulier de la vie, il y a SUREXCITATION, IRRITATION, STHÉNIE.

EXCITEMENT, s. m. Ce mot a été employé pour rendre celui d'*incitation*, sous lequel Brown désignait les effets que les INCITANS produisaient, selon lui, sur l'INCITABILITÉ. On appelait INCITATION l'action de ces mêmes excitans.

EXCORIATION, s. f., *excoriatio*; solution de continuité superficielle faite à la peau par des corps, ordinairement durs et raboteux, qui ont enlevé une portion de l'épiderme. Les excoriations guérissent aisément par l'application de quelques corps gras, qui mettent les houppes nerveuses cutanées à l'abri du contact de l'air, et favorisent la régénération de l'épiderme. Lorsque celui-ci tient encore par un lambeau plus ou moins large, il faut le réappliquer; il s'attache bientôt à la partie, au moyen de la dessiccation des sucs fournis par la plaie, et ne tombe qu'après la formation de la couche épidermique nouvelle qui doit le remplacer. C'est le meilleur topique que l'on puisse employer.

EXCRÉMENT, s. m., *excrementum*, *excretum*; terme générique par lequel on désigne les matières fécales, les fèces, les déjections alvines, c'est à dire les matières plus ou moins molles, plus ou moins colorées en jaune, et d'une odeur fé-

tide particulière, qui se ressemblent dans les gros intestins, d'où elles sont toujours expulsées d'une manière à peu près périodique, ce qui constitue l'acte de la DÉFÉCATION.

Les excrémens sont formés de la portion des alimens qui n'a pu servir à la fabrication du chyle, combinée avec divers fluides dont cette portion s'est imbibée dans divers points du canal intestinal; mais, chez l'homme bien portant, ceux ci prennent une bien faible part à leur formation, et leur quantité dépend absolument de la quantité et de la qualité des alimens. Du reste, à un très-petit nombre d'exceptions près, la masse principale des excrémens n'est pas un simple résidu des substances alimentaires, une portion de ces dernières altérée seulement dans sa forme et sa consistance; c'est, au contraire, une matière en quelque sorte nouvelle, produite par l'élaboration vitale, et toute différente de ce qu'étaient les alimens.

Quoiqu'il soit vrai de dire que les excrémens commencent à se former dès l'instant où les matières alimentaires sont soumises à l'influence élaboratrice des voies digestives, puisque celles-ci commencent dès-lors à subir une altération qui ensuite va toujours en croissant, on établit toutefois, en thèse générale, qu'ils se forment principalement après le mélange de la bile et du suc pancréatique. Ce qu'on ne peut nier, au moins, c'est qu'avant cette époque ils n'existent point sous la forme qui leur est propre, que l'instant de leur apparition est marqué surtout par l'absorption du chyle dans l'intestin-grèle, qu'ils se forment d'une manière graduelle, et qu'ils n'atteignent leur état parfait qu'en arrivant dans le rectum. A mesure que la masse alimentaire se dépouille des matériaux assimilables, on lui voit prendre peu à peu la forme d'excrémens. On s'est évidemment trompé en disant que ceux-ci doivent à la bile leur nature spéciale, la couleur et la fétidité qui leur sont propres; la bile y contribue sans doute, mais les sécrétions intestinales y prennent une part plus grande encore: ce qui le prouve, sans réplique, c'est que la consistance et la fétidité des excrémens, chez l'homme en santé, augmentent à mesure qu'ils cheminent dans le gros intestin, c'est que leur fétidité devient plus grande, et prend un autre caractère, lorsque la membrane muqueuse irritée les abreuve de fluides plus abondans, c'est qu'enfin les FLATUOSITÉS, qui sont évidemment aussi une sécrétion intestinale, exhalent une odeur fétide qu'on ne peut attribuer ni à la bile, ni à aucun autre des matériaux dont le mélange constitue la masse excrémentitielle, et qui devient elle-même beaucoup plus désagréable lorsque la membrane muqueuse se trouve portée à un certain degré d'irritation.

Les excrémens ne se prêtent point à une description générale, car leur consistance, leur couleur, leur odeur, en un mot toutes leurs qualités physiques, varient à l'infini suivant l'âge, le tempérament, la nature et la quantité des alimens, l'état de santé ou de maladie. Cette diversité n'a rien qui doive surprendre quand on pense combien nos alimens eux-mêmes sont variés, et combien facilement l'action des divers organes digestifs éprouve des modifications.

L'analyse chimique des excrémens n'a pas encore été faite avec toute l'exactitude désirable, quoique Berzelius s'en soit occupé dans ces derniers temps. Lorsqu'on les expose à l'action du feu, il en résulte bientôt une vapeur huileuse, et il se dégage une grande quantité de carbonate d'ammoniaque. Ces phenomènes annoncent la présence d'une matière animale, qu'on présume être de nature particulière, mais dont on n'a pas encore examiné les caractères. C'est à la présence de cette matière que les excrémens doivent leur propriété nutritive, car on sait qu'ils peuvent servir à alimenter d'autres animaux que ceux qui les ont rendus. C'est elle encore qui leur donne la faculté précieuse d'amender les terres mieux qu'aucun autre engrais. Outre cette matière, on y rencontre du soufre, du phosphate de chaux, de l'hydrochlorate, du carbonate et du sulfate de soude, et du phosphate ammoniaco-magnésien.

Les sels contenus dans les excrémens proviennent-ils des matiéres alimentaires? On a répondu oui et non à cette question. Il paraît, d'après les expériences de Vauquelin, que l'action vitale altère jusqu'aux substances minérales, qu'elle décompose certains sels, et en produit certains autres. Ce résultat n'a rien qui doive étonner le véritable physiologiste; on doit néanmoins suspendre encore son jugement, car si les expériences de Schrader et de Braconnot, sur les végétaux, ont confirmé les résultats de celles de Vauquelin sur les poules, les recherches de Saussure et de Lassaigne tendent au contraire à établir que les alcalis et les terres qu'on trouve dans les plantes, ne sont pas formés pendant l'acte de la végétation. Malgré l'assurance avec laquelle Lassaigne a présenté ses conclusions, il est permis de dire que ce grand procès est encore en litispendance, et que, pour résoudre une aussi importante question, il faut de nouvelles expériences, nombreuses, répétées souvent et faites sans prévention, sans esprit de système. C'est là un de ces cas rares où la physiologie peut devoir de grandes lumières à la chimie, et dédaigner le secours de cette science serait aussi ridicule, de sa part, qu'il est absurde de voir un chimiste résoudre hardiment les problèmes les plus

difficiles d'une science dont les élémens n'ont aucun rapport avec ceux de la sienne, et dont les lois sont, sinon entièrement contraires à celles qui président aux actions chimiques, du moins tout à fait différentes.

EXCRÉMENTITIEL, adj., *excrementitius*; qui a rapport, qui est relatif aux excrémens. On donne le nom d'*humeurs* et de *parties excrémentitielles* à tout ce qui est rejeté hors de l'économie, comme impropre à la nutrition, ou ne pouvant plus servir à l'entretien de la vie.

EXCRÉTEUR, adj, *excretorius*; qui conduit au dehors. On donne l'épithète d'*excréteurs* aux organes chargés de sécréter des fluides qui doivent sortir du corps, et aux vaisseaux qui, recueillant ces fluides aussitôt après leur formation, les conduisent, soit immédiatement, au dehors, soit dans un réservoir destiné à les conserver pendant quelque temps.

Les agens de l'exhalation, les follicules et les glandes sont les organes excréteurs connus dans le corps de l'homme. Parmi ces organes, les glandes seules ont des conduits distincts pour l'excrétion des fluides qu'elles sécrètent. Ces conduits naissent tous dans la profondeur du tissu glanduleux, par des ramuscules très-déliés, qui s'unissent successivement les uns aux autres, de manière à ne plus former enfin qu'un seul tronc.

EXCRÉTION, s. f., *evacuatio*, *egestio*, *ejectio*, *expulsio*; expulsion au dehors.

I. Les médecins ont pris le mot *excrétion* dans trois acceptions différentes. Ils s'en sont servis pour désigner: 1.º l'action par laquelle certains organes creux, certains réservoirs se vident des matières, liquides ou solides, qui s'y étaient accumulées, et les transmettent au dehors; 2.º l'action par laquelle l'économie forme certaines matières qui doivent être ensuite rejetées hors d'elle, et dans ce sens *excrétion* est synonyme parfait de *sécrétion*; 3.º enfin, toute matière quelconque, gazeuse, liquide ou solide, qui est chassée du corps, quel que soit le but pour lequel elle a été produite, quelle que soit l'action qui lui a donné naissance.

De cette dernière définition, qui nous paraît devoir être adoptée de préférence à toute autre, par cela même qu'elle est très-générale, il résulte que l'on peut rapporter à deux classes les matières expulsées du corps, suivant qu'elles lui sont toujours demeurées étrangères, et n'ont fait que le traverser, ou suivant qu'elles en ont fait réellement partie. La première classe comprend les déjections alvines, et l'expulsion de l'air reçu dans les poumons. Dans l'autre se rangent toutes les sécrétions et toutes les exhalations.

Les excrétions de la seconde classe ont toujours pour but de soustraire à l'économie une partie de ses matériaux; mais tantôt ces matériaux soustraits sont de suite poussés au dehors, à raison de leur inutilité absolue, comme dans l'exhalation cutanée et pulmonaire, les sécrétions sébacées, la sécrétion rénale, beaucoup de sécrétions folliculaires, etc.; tantôt ils servent à l'accomplissement d'autres opérations vitales; ainsi l'excrétion de la salive, de la bile, du suc pancréatique et des fluides muqueux de l'appareil digestif, est une condition indispensable à l'accomplissement de la digestion; ainsi l'excrétion du sperme allume une nouvelle étincelle de vie dans le sein de la femme.

Toutes les excrétions ont cela de commun que, quelle que soit la destination ultérieure de la matière excrétée, elle n'appartient plus au corps qui l'a repoussée, et se trouve hors du domaine de la vie. Si elle doit y rentrer, elle ne peut le faire qu'en subissant une nouvelle élaboration; car, chez un être vivant bien organisé et bien portant, nulle matière étrangère ne peut être absorbée sans éprouver préalablement, ou à l'instant même, une ASSIMILATION, qui la rapproche peu à peu de sa propre substance, et finit par l'y assimiler entièrement. On n'a pas eu assez d'égard à cette circonstance importante dans les diverses théories qu'on a données des phénomènes de la chymification et de la chylification.

Considéré uniquement par rapport à la matière qui s'échappe du corps, l'excrétion n'est qu'un phénomène purement local, un trait partiel de l'histoire d'une autre fonction, qui, presque toujours, a reçu un nom particulier, suivant la nature de la matière évacuée, ou suivant l'organe chargé de l'expulser. Ainsi, on appelle l'excrétion des matières alvines DÉFÉCATION, celle de la liqueur spermatique ÉJACULATION, celle du fœtus et de ses annexes PARTURITION, celle des mucosités bronchiques EXPECTORATION, etc.

II. Il importe à l'intégrité de l'organisme, et du mouvement vital, que les excrétions aient lieu de la manière la plus régulière; dès que la sortie de l'urine, des excrémens, du sperme, du lait, de la sueur, du sang menstruel, du pus, des lochies, n'a plus lieu aux époques accoutumées, des phénomènes morbides se manifestent, soit dans l'organe chargé de la sécrétion ou de l'excrétion de ces liquides, soit dans un organe avec lequel il est en rapport sympathique. L'état morbide, suite ou compagnon presqu'inévitable du dérangement dans les excrétions, dépend-il de la présence dans l'économie d'un liquide qui devrait en être expulsé, de son transport sur un

autre organe que celui qui le sécrète, ou qui devrait lui livrer passage? Pour faire cesser les maladies qui se manifestent à la suite du dérangement dans les excrétions, faut-il nécessairement rétablir l'excrétion troublée dans son état antérieur? peut-on y suppléer par la provocation d'une autre excrétion? enfin, est-il des cas où l'on doive, où l'on puisse, se dispenser de satisfaire à l'une ou à l'autre de ces deux indications?

Les dérangemens que les excrétions peuvent subir sont: l'augmentation ou la diminution de la quantité du liquide excrété, la trop grande fréquence ou la rareté des excrétions, le défaut de régularité dans les époques de leur apparition, le retard qu'elles mettent à paraître, leur évacuation brusque, leur interruption, et enfin leur prolongation indéfinie, ou leur abolition prématurée: à quoi on peut ajouter les douleurs qui les accompagnent quelquefois. Ces divers dérangemens sont plus ou moins fâcheux, selon que l'excrétion est habituelle, continue ou périodique, nécessaire ou fortuite, momentanée ou sans importance. Ils ont lieu de deux manières, soit par une cause qui agit sur l'organe sécréteur, soit par une cause qui agit sur l'organe excréteur; dans le premier cas il n'y a pas lésion dans l'excrétion, ou du moins ce n'est pas de celle-ci qu'il faut s'occuper, mais bien de la lésion de l'excrétion; ainsi, on ne doit pas confondre, ni traiter par les mêmes moyens, le défaut d'excrétion de l'urine, par paralysie de la vessie, avec celui qui dépend de la suppression de la sécrétion de ce liquide dans l'inflammation des reins. Nous n'avons par conséquent à examiner que les dérangemens de l'excrétion proprement dite. Ces dérangemens se réduisent à l'émission répétée trop fréquemment du liquide excrémentitiel, à la rétention du liquide dans les canaux ou les réservoirs qui le reçoivent pour l'expulser au dehors. La première depend soit d'une irritation de l'extrémité ou d'une portion plus ou moins étendue du canal excréteur, soit d'un relâchement du sphincter de ce canal. La seconde est l'effet d'un spasme des canaux excréteurs, ou de l'orifice des cavités qui renferment le liquide ou les matières excrémentitielles, lequel spasme est le plus souvent accompagné d'inflammation, ou produit par elle; ou bien la rétention est l'effet d'un obstacle mécanique. Dans le premier cas, le liquide ou la matière expulsée trop souvent ne peut nuire en rien au malade sous le rapport de son excrétion; dans le second, il devient un corps étranger dans l'organe qui le renferme; c'est certainement ce qui a lieu pour l'urine, les matières fécales, les larmes, le sang menstruel, qui se comportent à la manière des irritans sur la vessie

et les uretères, les intestins, le sac lacrymal, l'utérus; mais on ne peut assurer qu'il en soit ainsi du sperme, de la sueur, du lait; car rien ne prouve que ces liquides soient jamais retenus dans les canaux qui les fournissent assez long-temps pour s'y arrêter ni produire de l'irritation. Ainsi, on ne peut dire de ces liquides, qu'ils subissent une véritable résorption, car on ne sait jamais s'ils ont été sécrétés lorsqu'ils ne sont point excrétés. Quant aux précédens, dont la rétention est si bien démontrée, rien ne prouve qu'ils soient resorbés, même en partie, à plus forte raison en totalité; tout ce qu'on a dit à ce sujet, n'est fondé que sur des hypotèses. Ainsi se trouve ruinée la théorie surannée des MÉTASTASES humorales, produit de l'imagination féconde de nos devanciers. Ce que nous en dirons, à l'article SÉCRÉTION, achevera de prouver qu'il n'y a rien de vrai dans cette théorie, universellement abandonnée aujourd'hui.

D'après ces bases, il est facile de résoudre les questions que nous avons posées; ainsi, les indications que présentent les désordres qu'on observe dans les excrétions, se réduisent à combattre le dérangement des sécrétions qui les précèdent, quand il a lieu, et à remédier tantôt à l'irritation, au spasme des canaux excréteurs, des réservoirs, en un mot, des organes chargés de l'excrétion, par le moyen des émolliens, des émissions sanguines et des irritans dérivatifs; à la paralysie ou au relâchement des sphincters, ou des canaux dont nous venons de parler, par l'usage local des toniques, des excitans, et même du feu appliqué dans le voisinage de l'organe affaibli, et à écarter l'obstacle mécanique qui peut s'opposer à l'excrétion. Aucune excrétion ne pouvant en remplacer une autre, il est inutile de penser à suppléer celle qui est dérangée, excepté le cas où l'altération qu'elle subit dépend d'un dérangement de la sécrétion qui la précède. *Voyez* FLUX, RÉTENTION.

Au déclin des maladies aiguës, et quelquefois dans le cours des maladies chroniques, on voit les symptômes s'améliorer après une excrétion plus ou moins abondante de sang, de sueur, d'urine, de matières fécales de diverse nature; et l'on a donné le nom d'*évacuations critiques* à ces excrétions, pendant long-temps considérées comme d'heureux efforts de la nature. Mais, pour se faire une juste idée de l'importance de ces évacuations, remarquons d'abord qu'elles ne sont que le résultat d'une sécrétion, d'une exhalation, plus abondante que de coutume, qui a lieu soit dans les reins, soit à la surface de la peau, soit enfin à la surface des membranes muqueuses, sauf les cas où l'urine et la matière ont été retenues, l'une

dans la vessie, l'autre dans les intestins. Dans le premier cas, ce n'est point l'excrétion qui devrait être appelée *critique*, mais bien la sécrétion, l'exhalation, qui la précède; dans le second, l'excrétion annonce que la vessie et les intestins sont revenus à leur état naturel, sous le rapport des contractions de leur membrane musculaire; mais, dans ce cas, l'excrétion n'est point mise au nombre des évacuations critiques.

Pour les médecins humoristes, dont il est encore parmi nous quelques-uns, qui, à la vérité, osent à peine avouer les doctrines surannées qu'ils professent, faire suer, cracher, uriner, vomir, aller à la garde-robe, provoquer l'écoulement des règles, du flux hémorroïdal par des sudorifiques, des expectorans, des diurétiques, des émétiques, des purgatifs, des emménagogues, et des drastiques aloétiques, est la médecine toute entière; ils appellent cela l'art de guérir. Partie aujourd'hui peu nombreuse de la populace de la république médicale, ces médecins trouvent plus commode de prescrire automatiquement des évacuans, dont les produits palpables frappent les yeux de leurs malades et des assistans, qui trop souvent jugent du mérite du médecin, d'après la quantité d'humeurs dont il procure l'évacuation. On rapporte qu'un médecin célèbre, appelé près d'un roi, faillit perdre la confiance du monarque, parce que la première médecine qu'il lui prescrivit ne procura pas une évacuation assez copieuse.

Aussi long-temps qu'on a mal connu la manière dont les purgatifs, les sudorifiques et autres agens, provoquent les excrétions, et qu'on n'a vu dans cette fonction qu'une action en quelque sorte mécanique, on a pu attacher beaucoup d'importance et ne point craindre de provoquer d'abondantes excrétions; aujourd'hui, on doit être plus circonspect, puisqu'on connaît mieux la manière dont s'effectuent les SÉCRÉTIONS et les EXHALATIONS, et qu'on sait que, pour les provoquer, il n'y a d'autre moyen que d'irriter les organes qui en sont le siège.

EXCRÉTOIRE, adj., *excretorius*; qui a rapport aux excrétions. Ce mot est synonyme d'*excréteur*. On dit quelquefois *conduit* ou *canal excrétoire*.

EXCROISSANCE, s. f., *excrescentia*, *hypersarcosis*; tumeur plus ou moins volumineuse et saillante, développée soit à la peau ou aux membranes muqueuses, soit aux surfaces ulcérées, soit dans l'intérieur des organes. La cause des excroissances est toujours une irritation locale, qui appelle les liquides dans la partie, et augmente sa nutrition en pervertissant presque constamment ses produits. On parvient, dans certains cas, à dissiper ces tumeurs en attaquant l'irritation qui les a

provoquées; mais l'on est presque toujours obligé, pour en débarrasser les malades, de recourir aux instrumens tranchans, aux cautères, aux ligatures ou aux autres moyens de destruction que la chirurgie possède. Le traitement médical ne peut ordinairement que prévenir leur récidive ; mais ce traitement et les opérations locales, qu'il convient de pratiquer, varient suivant la cause et la nature des excroissances.

EXERCICE, s. m., *exercitatio* ; action d'exercer, de travailler, de faire. Pris dans toute l'étendue de son acception, ce mot désigne l'action d'un organe quelconque, de sorte qu'il s'applique aussi bien aux travaux corporels qu'aux opérations intellectuelles. Mais souvent aussi on lui donne un sens plus restreint, et on s'en sert pour exprimer tout mouvement imprimé au corps par les contractions des muscles soumis à l'empire de la volonté. *Voyez* GYMNASTIQUE.

EXÉRÈSE, s. f, *exeresis* ; opération qui consiste à retrancher ou à extraire du corps humain ce qui lui est devenu nuisible. A ce mode opératoire se rattachent les ABLATIONS, les ÉVULSIONS, les EXCISIONS, les RÉSECTIONS, etc. Les opérations de la CATARACTE, de la CYSTOTOMIE, l'ouverture des ABCÈS, les PONCTIONS, etc., sont les principales de celles qui font partie de l'exérèse; les instrumens qui servent spécialement à leur exécution, sont, indépendamment de ceux dont on fait usage dans la diérèse, les FORCEPS, les PINCES, les TENETTES, les TIREFONDS, etc. Nous avons déjà eu occasion de signaler l'insuffisance de l'ancienne classification des opérations chirurgicales, dont l'exérèse était une des quatre principales divisions : aussi ne reviendrons-nous pas sur ce sujet. *Voyez* OPÉRATION.

EXFOLIATIF, adj., *exfoliativus* ; qui enlève par feuilles ou par lamelles.

Les anciens admettaient, sous le nom d'*exfoliatifs*, une classe de médicamens auxquels ils attribuaient la propriété de hâter l'exfoliation, et qui, la plupart, étaient choisis parmi les substances irritantes, telles que l'aloès, la teinture de myrrhe, l'alcool, l'essence de térébenthine, le nitrate d'argent, le baume de Fioravanti, etc. Il n'existe pas plus d'*exfoliatifs* que d'*incarnatifs*. Tout l'art de hâter la chute des pièces osseuses frappées de mort, consiste à savoir exciter ou modérer à propos, et suivant les circonstances, les mouvemens vitaux dans les portions d'os qui jouissent encore de la vie.

On appelle *trépan exfoliatif* une petite lame tranchante sur ses bords, et garnie à sa partie inférieure d'une épine propre à la fixer. On la monte sur l'arbre de trépan, qui sert ensuite

à la tourner. Cet instrument servait à amincir les portions d'os frappées de nécrose; on croyait obtenir ainsi plus promptement l'exfoliation. Il ne sert plus aujourd'hui.

EXFOLIATION, s. f., *exfoliatio;* séparation des portions d'os, de cartilages, d'aponévroses, de tendons, mises à découvert et frappées de mort. L'observation a depuis long-temps appris que la dénudation des tissus peu abondans en vaisseaux capillaires sanguins, doués de mouvemens vitaux peu énergiques, et encroûtés de subtances presqu'inorganiques, telles que la gélatine et le phosphate de chaux, est suivie de la mortification de la surface dépouillée. Il paraît qu'alors la destruction du tissu cellulaire environnant et des ramifications vasculaires qui pénètrent dans les organes dont il s'agit, prive leurs portions, les plus voisines de la lésion, des matériaux nutritifs, et détermine ainsi la gangrène ou la nécrose. Ce résultat n'a pas lieu avec une égale facilité à tous les âges de la vie, chez tous les sujets, et dans toutes les parties du corps. Ainsi, les nécroses, qui rendent l'exfoliation nécessaire, sont plus fréquentes chez les adultes et les vieillards que chez les enfans; les hommes, dont les tissus sont plus solides et plus compactes que ceux des femmes, y sont plus exposés que ces dernières; les os très-durs, les aponévroses épaisses et sèches, les tendons secs et grêles, en sont plus souvent le siége que les parties analogues dont la texture est moins serrée, et qui sont plus vasculeuses.

Le travail de l'exfoliation a lieu suivant le même mécanisme que celui au moyen duquel se détachent toutes les escarres. La portion de tissu frappée de mort est insensiblement isolée par le mouvement organique de celles qui sont encore douées de la vie. Au-dessous d'elle, et à sa circonférence, se développent des bourgeons celluleux et vasculaires qui la cernent de toutes parts, l'ébranlent, la détachent, et se réunissent, après sa chute, à ceux de la circonférence de la plaie, pour servir de base à la cicatrice. Ce travail est d'autant plus facilement et rapidement exécuté que le sujet est plus jeune, et que le tissu, qui en est le siége, est plus spongieux. Il est le même soit qu'il ait lieu sur une aponévrose ou un tendon, soit qu'il serve à détacher une portion nécrosée d'un cartilage ou d'un os.

Les anciens avaient divisé les exfoliations osseuses en sensibles et en insensibles; mais cette distinction est aujourd'hui rejetée comme peu exacte. En effet, lorsque les bourgeons celluleux et vasculaires s'élèvent directement d'un os mis à nu, ou s'avancent des bords vers le centre de la plaie, sans que

l'on puisse apercevoir aucune séparation des lames osseuses, on n'est pas autorisé à dire qu'il a existé une véritable exfoliation. La surface de l'organe s'est seulement ramollie par l'absorption du phosphate de chaux; son parenchyme celluleux s'est développé, et a servi de base aux granulations charnues. Après la guérison, la partie de l'os qui est en rapport avec la cicatrice, et qui a été le siége de ce travail, se présente inégale et rugueuse; ce qui dépend des adhérences intimes qu'elle a contractées avec les tissus nouveaux qui la recouvrent. Dans quelques occasions, la lame osseuse qui doit se séparer étant fort mince, on la voit se rompre, et tomber par écailles plus ou moins petites, qui se mêlent à la suppuration : ce cas ne saurait être celui d'une véritable exfoliation insensible, puisque l'on aperçoit fort bien les parties détachées.

Nos prédécesseurs ont long-temps admis que, pour prévenir ou pour hâter l'exfoliation des tissus fibreux, cartilagineux ou osseux, dépouillés des parties qui les recouvrent, il fallait appliquer sur eux les substances excitantes les plus énergiques. Les teintures de myrrhe et d'aloès, le baume de Fioravanti, l'alcool, les poudres de sabine et d'euphorbe, et plusieurs autres prétendus dessiccatifs, ont été employés par eux. Mais ces médicamens, en augmentant l'éréthisme des tissus, s'opposaient à leur développement, et retardaient le travail organique. Monro pensa le premier, et Tenon démontra ensuite, par des expériences directes, que l'on s'était trompé, et qu'il est préférable de faire usage de cataplasmes et de fomentations émollientes. Ce traitement est en effet le seul que la saine pratique puisse autoriser. Après avoir dissipé l'irritation dont la plaie est le siége, il faut la panser simplement, ébranler chaque jour la pièce frappée de mort, et l'extraire enfin lorsqu'elle est complètement détachée. Il est souvent nécessaire, pour exécuter cette opération, d'inciser ou même d'emporter les bourgeons charnus ou les lames osseuses de formation nouvelle qui se sont avancés sur elle et qui la retiennent. Quant à la rugination exécutée par les anciens, pour favoriser l'exfoliation osseuse, elle est actuellement tombée en désuétude: il est démontré que la nature sépare aussi facilement une lame épaisse qu'une lame très-mince de la surface d'un os. Enfin, la perforation de la pièce dénudée, que Belloste croyait propre à prévenir sa nécrose, et que d'autres ont mise en usage afin de hâter son exfoliation, ne mérite pas plus de confiance que l'application de la rugine. Si les trous faits par le trépan perforatif ne parviennent pas jusqu'aux parties vivantes sur lesquelles repose la portion mortifiée, ils sont inutiles; et s'ils y par-

viennent, les végétations celluleuses et vasculaires, auxquelles ils donnent passage, s'épanouissent bientôt sur toute la plaie, recouvrent la lame nécrosée, la retiennent, et rendent ensuite son extraction plus douloureuse et plus difficile.

EXHALAISON, s. f., *exhalatio ;* émanation qui se dégage des corps organisés ou inorganiques sous forme de gaz, de vapeur. Les exhalaisons peuvent être minérales, aqueuses, métalliques, végétales ou animales. *Voyez* ÉMANATION.

EXHALANT, adj., *exhalans ;* qui exhale.

Depuis Bichat, on désigne sous le nom d'*exhalans* des vaisseaux très-ténus, qui *paraissent* prendre naissance dans le système capillaire, et aboutir à la surface des membranes, à celle des lames celluleuses de la peau, ou dans le tissu des organes. On *prouve* la continuité des exhalans au système capillaire par des injections fines qui ne dépassent pas ce dernier lorsqu'elles donnent médiocrement, et qui pleuvent en rosée sur la surface exhalante quand elles réussissent bien. Il existe *trois sortes* d'exhalans, ceux qui fournissent les fluides destinés à ne plus rentrer dans l'économie, ceux qui donnent les fluides qui séjournent pendant un certain temps dans le lieu où ils ont été exhalés, et sont ensuite absorbés, ceux enfin qui apportent dans les organes les élémens de la nutrition ou de la réparation des tissus. Chacun de ces ordres de vaisseaux a *sans doute* une structure particulière, une manière d'être spéciale, qui fait qu'il verse toujours la même humeur, à moins que son mode de sensibilité ne vienne à être changé.

Malgré les contradictions manifestes, malgré les assertions conditionnelles et dubitatives qu'un examen attentif fait découvrir dans ce tableau des exhalans, qui ne le croirait tracé, au moins en partie, d'après nature? Cependant il est tout imaginaire, et l'observation n'en a point fourni un seul trait. D'abord, si les exhalans sont continus aux capillaires, pourquoi les distinguer de ceux-ci, et s'ils ne le sont pas, pourquoi ne pas dire un seul mot du tissu qui doit les séparer? En second lieu, quelle est l'observation authentique qui autorise à admettre plusieurs classes d'exhalans, et à *supposer* ensuite que la texture de ces vaisseaux varie dans chaque classe? Enfin, si les injections délicates prouvent en effet que les capillaires se continuent avec les exhalans, ou plutôt que ces deux systèmes de vaisseaux n'en constituent réellement qu'un seul, démontrent-elles pareillement que les exhalans s'ouvrent d'une manière directe aux surfaces exhalantes?

Disons-le sans craindre de nous tromper; c'est en accumulant ainsi des assertions gratuites, c'est en ne prenant d'autre

guide que l'imagination, qu'on était parvenu à faire de la physiologie un roman inutile pour le médecin et sans attrait pour l'homme du monde. Il n'est plus permis aujourd'hui de suivre cette fausse route. L'existence des exhalans, considérés comme un ordre particulier de vaisseaux, est chimérique. On ne peut voir en eux que la terminaison des capillaires, terminaison dont le mode, la nature, la situation sont encore et seront peut-être toujours un mystère pour nous ; mais bien certainement ces vaisseaux ne sont pas plus béans aux surfaces exhalantes que les vaisseaux efférens ne le sont aux surfaces absorbantes. Il n'y a pas plus de pores exhalans que de pores absorbans: si Meckel n'a pas vu ceux-ci à la surface de l'intestin, Humboldt n'a pas été plus heureux pour les autres à la peau. Dans l'état présent de la phisiologie nous devons repousser des théories contraires aux faits connus, et fondées d'ailleurs uniquement sur des explications mécaniques, qu'on croyait *vitaliser*, s'il est permis de s'exprimer ainsi, en les subtilisant, et les rendant inintelligibles.

EXHALATION, s. f., *exhalatio*, *anathymiasis*. Pris dans son acception la plus générale, ce mot désigne la sortie d'un corps quelconque, gazeux, vaporeux ou liquide, qui se trouve poussé hors d'un autre corps, et qui résulte de la réduction d'une partie de ce dernier à l'état de gaz, de vapeur ou de liquide. Il est donc synonyme d'*émanation*, d'*exhalaison*. Les physiologistes l'ont peu à peu détourné de ce sens clair et simple, en sorte qu'aujourd'hui ils désignent sous ce nom la sortie d'un liquide du lieu qui le contient par le moyen de vaisseaux particuliers, dont l'objet est de le déposer dans une autre région du corps humain. D'après cette définition, on ne peut distinguer l'*exhalation* de l'*excrétion*, puisque celle-ci consiste également, dans beaucoup de cas, en un transport d'un lieu dans un autre.

On a réuni sous le titre d'exhalation une foule d'actions organiques qui n'ont rien de commun ensemble que leur résultat définitif. C'est ainsi qu'on a rapproché les sécrétions muqueuses de la transpiration cutanée et des perspirations séreuses. Une pareille physiologie symptomatique ne peut être d'aucune utilité, car elle ne conduit point à des conclusions générales, elle ne permet pas de s'élever jusqu'à la connaissance des lois fondamentales de la vie.

L'exhalation est un des actes les plus généraux de la vie. Son importance égale celle de l'ABSORPTION, en sens contraire de laquelle elle agit, et à laquelle aussi elle sert de contrepoids. Toutes les surfaces, qui absorbent, exhalent aussi ; mais au

lieu que l'absorption introduit, ou du moins tend toujours à introduire, des matériaux utiles dans l'économie, l'exhalation n'a pas pour but, sur tous les points, de la débarrasser de matériaux devenus inutiles, car souvent ses produits, après avoir rempli quelques usages particuliers, rentrent dans le domaine de la vie. Il ne faut pas perdre de vue, néanmoins, que cette rentrée est soumise aux mêmes lois que celle de toutes les substances étrangères à l'économie, c'est-à-dire qu'elle a lieu d'une manière vitale, par une véritable élaboration assimilatrice, et non par une absorption purement mécanique.

Toutes les considérations que nous avons exposées à l'article ABSORPTION, peuvent s'appliquer aussi à l'exhalation. Cette opération n'est pas plus mécanique qu'aucune autre action vitale; par conséquent il est absurde de la faire exécuter par des orifices vasculaires béans aux surfaces exhalantes. Elle ne peut être que le produit de l'action de la matière organisée, et il faut, de toute nécessité, admettre l'intervention de cette dernière entre elle et le monde extérieur, comme on est obligé de le faire quand on veut expliquer les phénomènes de l'absorption d'une manière raisonnable. Les produits de l'exhalation n'existent pas plus aux extrémités du système capillaire, dans les prétendus vaisseaux exhalans, que le sang veineux et la lymphe n'existent aux extrémités de l'arbre artériel, dans la profondeur des tissus. En vain objecterait-on que les injections pénètrent sous la forme de rosée jusqu'aux surfaces exhalantes; ce phénomène ne prouve pas plus l'extension des capillaires jusqu'à ces mêmes surfaces, que le passage de l'injection des artères dans les veines n'atteste la libre et directe communication de ces deux ordres des vaisseaux. Quel rapport y a-t-il entre une opération purement mécanique, dont les résultats peuvent toujours être attribués à la force qu'on a employée, et les actes de la vie, dans lesquels la force physique, c'est-à-dire ce que nous appelons communément force, ne joue aucun rôle, ou n'en joue qu'un très-subalterne? D'ailleurs, quelques expériences directes viennent ici à l'appui du raisonnement. En faisant des injections soignées dans les artères des intestins, et examinant ensuite au microscope la surface interne de ces organes, Meckel a vu que la matière des injections, au lieu de rester toujours enfermée dans des vaisseaux, finissait par se glisser entre les molécules d'un tissu particulier. Ces expériences ont sans doute besoin d'être répétées, constatées et variées de plusieurs manières différentes, mais il n'en est pas moins remarquable que le peu qu'elles nous apprennent déjà

s'accorde si parfaitement avec tout ce que nous savons d'ailleurs sur les lois fondamentales de la vie.

Nous n'insisterons pas davantage ici sur ces considérations, de quelqu'importance qu'elles soient, car nous ne pourrions que répéter ce que nous avons déjà dit amplement à l'article ABSORPTION, ou ce qui trouvera plus naturellement place aux articles NUTRITION, PERSPIRATION et TRANSPIRATION. C'est surtout quand nous traiterons la grande question de la nutrition que nous examinerons en détail celle des rapports qui peuvent exister entre les divers ordres de vaisseaux, et qu'en réunissant sous le même point de vue tous les traits de l'histoire de l'absorption et de l'exhalation, interstiticlles, nous en déduirons des conséquences du plus haut intérêt, et mal appréciées, ou plutôt même peu connues jusqu'à ce jour, relativement à la vie en général et à l'hématose en particulier.

II. *De l'exhalation considérée sous le rapport pathologique.* Si les agens de l'exhalation sont encore un sujet de discussion, l'exhalation est un fait incontestable, et l'un des phénomènes, l'un des actes les plus importans de l'organisme. C'est en partie par elle que les matériaux qui ne peuvent servir, ou qui ne peuvent plus servir à la nutrition, sont déposés à la surface de la peau et des membranes muqueuses; que divers liquides nécessaires à l'exercice de la respiration, de la digestion et autres fonctions le sont à la surface de ces dernières membranes; enfin, que la graisse s'accumule dans le tissu cellulaire, que la matière animalisée, nécessaire à la nutrition, s'incorpore à la substance de chaque organe; c'est encore à l'aide de l'exhalation que les membranes séreuses sont lubréfiées à leur surface interne par un fluide vaporeux. L'exhalation contribue par conséquent d'une part à l'accomplissement du mouvement nutritif, et de l'autre à débarrasser l'organisme des matériaux qui ne lui sont d'aucune utilité, ou qui pourraient lui nuire. Variable comme l'absorption, selon l'âge et l'organe à la surface ou dans l'intérieur duquel elle a lieu, elle est en opposition avec cette fonction, et de leur balancement mutuel résulte, comme nous l'avons dit, l'équilibre de la vie.

Les lois suivantes ne peuvent être contestées :

1.° L'exhalation concourt à la nutrition, et en borne les progrès ;

2.° Lorsqu'elle diminue dans un point de l'organisme, elle augmente dans un autre, et *vice versa*.

3.° Elle diminue ou même elle cesse dans une partie, lorsque l'absorption y devient très-active, et s'accroît alors dans une autre partie plus ou moins éloignée.

4.° Avec la sécrétion, elle est donc l'antagoniste de l'absorption.

L'analogie de ces lois avec celles qui se rapportent à l'absorption est frappante, parce que ces deux fonctions sont constamment le précédent ou le conséquent l'une de l'autre.

Lorsque l'exhalation nutritive apporte vers les organes des matériaux alibiles trop abondans, l'action nutritive augmente dans ces organes et ils acquièrent un surcroît de volume qui, lorsqu'il devient excessif, nuit à l'exercice de leurs fonctions. Il en est de même pour toutes les exhalations dont le résultat est le dépôt d'un gaz ou d'un liquide dans une cavité quelconque. Ainsi se forment les hypertrophies, les hydropisies, la polysarcie, etc. L'exhalation vient-elle à languir? les organes subissent une diminution de volume qui, poussée très-loin, n'est pas moins nuisible à l'exercice de leurs fonctions. De là la maigreur, et quand en même temps l'absorption augmente dans la partie, ce qui ne manque pas d'avoir lieu, l'atrophie, le dessèchement des tissus, etc.

Lorsque l'exhalation des liquides, destinés à ne point rester ou à ne pas rentrer dans l'organisme, est très-active, sans que l'absorption de la substance nutritive se fasse d'une manière plus rapide à la surface des organes nutritifs, l'exhalation intersticielle languit, l'absorption intersticielle restant la même ou augmentant, le sujet maigrit considérablement et tombe dans le marasme. C'est ce qui a lieu dans la dernière période des maladies aiguës ou chroniques, sous l'influence d'une vive irritation des organes digestifs ou pulmonaires, qui s'oppose d'une manière ou d'autre à l'hématose, c'est-à-dire, soit en empêchant la digestion proprement dite, soit en empêchant l'action du poumon sur le sang.

Dans la convalescence, l'exhalation intersticielle, qui jusque-là avait langui, devient aussi active que l'absorption des surfaces digestives ; de là la récupération rapide de l'embonpoint. Si l'action des organes de la digestion n'a pas le temps de se faire convenablement, et que des alimens à peine élaborés soient introduits trop promptement et en trop grande quantité dans l'organisme, par l'effet d'une absorption trop rapide, l'exhalation de la matière alibile ne se fait pas moins promptement dans les tissus organiques, qui se trouvent ainsi gorgés de matériaux souvent peu propres à la nutrition, ce qui est une cause puissante de rechute.

Lorsque l'absorption a introduit dans l'organisme des matières nuisibles, l'organe qui le reçoit s'en trouvant lésé, le mouvement vital s'y exalte, la durée du temps qu'ils doivent

y séjourner se trouve ainsi abrégée, l'action circulatoire transporte rapidement ces matières inassimilables à la surface de la peau ou des membranes muqueuses, et l'exhalation en est promptement opérée. L'exhalation est donc parfois une action médicatrice ; mais on a beaucoup exagéré ses bons effets et le nombre des cas où elle expulse ainsi de l'organisme des particules nuisibles. Voir dans toutes les maladies la présence de particules délétères, dans le système circulatoire, c'est retomber dans les hypothèses galéniques. Si la chose a lieu quelquefois, elle a été trop rarement démontrée pour qu'on puisse l'admettre souvent.

Si l'absorption des virus est encore un problème insoluble, ou plutôt s'il n'y a point lieu à faire des suppositions, puisque l'existence des virus n'a pas encore été constatée, il serait par conséquent inutile de rechercher s'ils peuvent être exhalés. Pour être conséquens, les partisans de cette exhalation auraient dû s'enquérir de l'organe qui exhale les virus quand on obtient la guérison des maladies que leur présence provoque, et, sans doute, ils l'auraient fait, si, pour plus de commodité, ils n'avaient supposé aux *spécifiques* tant prônés, la propriété d'*annihiler* ces virus, comme les anciens avaient attribué à la *nature* la puissance d'opérer la coction des humeurs *peccantes*.

Lorsque l'exhalation a lieu dans un organe dont la texture a été altérée par le travail inflammatoire, elle dépose, à la surface ou dans l'intérieur de ce tissu, de la sérosité, du pus, du sang, ou une matière très-fétide nommée *ichor*. L'exhalation est alors dans l'état morbide ; elle constitue la cause prochaine des maladies nommées hydropisie, hémorragie, suppuration. Ainsi l'hydropisie est tantôt l'effet d'un simple surcroît d'exhalation, et tantôt celui d'un surcroît d'exhalation par suite d'une inflammation ; mais toujours elle dépend de la suractivité de l'action exhalatoire et de l'insuffisance de l'absorption, sauf les cas où les liquides sont retenus mécaniquement, état qui n'a rien de commun avec l'HYDROPISIE.

Au début de l'inflammation, l'exhalation est supprimée, la partie est sèche, et l'absorption y est très-active. Après que l'inflammation a diminué d'intensité, l'exhalation se rétablit, et verse souvent des torrens de liquide. Mais tantôt elle se rétablit seulement dans l'organe où réside l'inflammation, et tantôt elle s'opère dans un organe plus ou moins éloigné, où elle avait été jusque-là sympathiquement suspendue. De là les évacuations *critiques* par les sueurs, les hémorragies si vivement désirées par les anciens, et si imprudemment sollicitées par les empiriques. Ce n'est point parce que l'exhalation s'éta-

blit dans l'organe enflammé, ou dans un autre organe, que l'inflammation cesse, mais cette exhalation a lieu parce que l'inflammation diminue. Pour obtenir l'exhalation critique, il n'est donc pas de meilleur moyen que de recourir à tout ce qui peut diminuer le travail inflammatoire. Rien n'est donc plus inconsidéré que de prodiguer les sudorifiques et les emménagogues dans la vue d'obtenir une évacuation, que des moyens plus doux et sans danger, parfaitement appropriés à la nature du mal, peuvent déterminer. Il est vrai, qu'en employant activement la méthode antiphlogistique, les exhalations critiques sont fort peu abondantes; mais un malade n'est-il donc guéri que lorsqu'il a sué beaucoup, ou que les règles coulent abondamment?

Lorsque l'exhalation est trop active à la surface de la peau ou des membranes muqueuses, on y remédie, le plus souvent avec succès, par un air frais, par les bains tièdes ou froids, selon l'idiosyncrasie et l'état du malade, et par l'application de la glace dans les cas extrêmes. La saignée est souvent avantageuse. On peut quelquefois employer les purgatifs avec avantage, et on le doit dans plusieurs cas. Le choix de ces différens moyens n'est pas sans importance: on se décide d'après le siége de l'exhalation, le degré d'irritation qui la provoque, la nature du liquide exhalé, les forces du malade, et la susceptibilité de quelques-uns de ses organes.

L'exhalation augmentée à la surface des membranes séreuses est très-difficile à tarir; on y parvient rarement, si ce n'est quand elle a pour siége la tunique vaginale du testicule. On sait combien la cure des hydropisies présente de difficultés. Peut-être ne fait-on pas assez usage du froid, qui supprime l'exhalation d'une manière si énergique à la peau, et qui peut produire un effet analogue sympathique dans la membrane séreuse sous-jacente. Mais pour retirer quelque avantage de ce moyen, il faut qu'une autre région de la peau soit couverte d'un cataplasme très-chaud ou plongée dans l'eau très-chaude, afin d'ouvrir une voie à l'exhalation supplémentaire qui a constamment lieu quand on supprime l'exhalation dans un point quelconque de l'économie.

La diète est un excellent moyen pour diminuer l'activité de l'exhalation, non-seulement à la surface du corps et des membranes muqueuses, mais encore dans l'intérieur des tissus; son action n'est pas difficile à expliquer, car, d'une part, elle empêche que les voies digestives exercent leur absorption sur des matières alibiles, d'où il résulte un surcroît d'absorption à la surface du corps, et dans les organes, ainsi qu'à la surface

des membranes séreuses, dont l'effet est la diminution de l'exhalation dans toutes ces parties. Aussi la diète guérirait-elle toutes les exhalations morbides, si les hémorragies et les hydropisies ne provenaient trop souvent de l'inflammation chronique des intestins, affection grave et profonde, dont le régime ralentit souvent la marche désastreuse sans pouvoir toujours la faire cesser.

Lorsqu'un organe exhale un autre liquide que celui dont l'expulsion lui est confiée dans l'état de santé, si c'est par l'effet d'une simple irritation, on peut y remédier en irritant un autre organe chargé dans l'état normal de l'exhalation du liquide accidentellement fourni par l'organe dont l'exhalation n'a plus lieu comme dans l'état de santé : à moins toutefois que, comme nous venons de le dire, l'exhalation ne soit l'effet d'une inflammation profonde ; car alors il faut recourir à tout l'appareil des moyens les plus propres à guérir ce plus haut degré de la surexcitation organique, dont l'exhalation n'est qu'un symptôme.

La diminution de l'exhalation n'est la source d'aucune indication, quand elle est l'effet d'une inflammation; mais quand elle ne dépend pas de cet état morbide, ou lorsqu'elle ne l'a produit que sympathiquement, il est bon d'y remédier autant que possible par les boissons chaudes, ou les bains chauds, qui sont les meilleurs moyens que l'on puisse employer.

Ce que nous avons dit plus haut, contre l'abus des médicamens propres à exciter l'exhalation, ne doit pas empêcher d'y recourir quelquefois dans les maladies aiguës, à leur début, mais avec réserve. Ce n'est que dans les maladies chroniques, qui ne sont point accompagnées d'une vive irritation, qu'on doit solliciter l'exhalation avec énergie, et l'un des meilleurs moyens de le faire est l'emploi des eaux minérales thermales, sulfureuses. L'exhalation augmentée devient quelquefois alors un puissant moyen de guérison ; mais l'accélération de la circulation qu'il faut provoquer pour l'obtenir est souvent contre-indiquée par la nature du mal, ce qui restreint singulièrement le nombre des cas où il est avantageux d'exciter vivement l'exhalation dans les maladies chroniques.

EXOINE, ou EXOENE, s. f., excuse de celui qui ne paraît pas en justice, quoiqu'il y soit cité ; certificat par lequel un médecin atteste la réalité des circonstances physiques qui sont de nature, soit à dispenser un individu des devoirs que les lois civiles lui imposent, soit à fléchir en sa faveur la rigueur des lois pénales, soit enfin à l'empêcher d'obéir aux règles qu'il croit souvent devoir observer pour l'acquit de sa con-

science : ces circonstances établissent en effet l'impossibilité ou le danger, temporaire ou absolu, de satisfaire aux conditions dictées par les lois ou par les dogmes religieux.

Tantôt c'est l'autorité et tantôt aussi ce sont les particuliers qui demandent ces sortes d'attestations. Le certificat d'exemption ou d'excuse est appelé *juridique* dans le premier cas, *privé* ou *officieux* dans le second.

Les exoines demandent la plus sérieuse attention de la part du médecin, qui doit à la fois se garantir et de ses propres erreurs, et de celles dans lesquelles pourraient le faire tomber des piéges tendus à sa bonne foi ; car souvent, en pareil cas, il a à se défier de stratagèmes plus ou moins adroits, de suggestions intéressées, de feintes plus ou moins grossières, sans parler des moyens de corruption qu'on emploie, en tant d'occasions, pour le détourner de la ligne de ses devoirs. Il les remplira ces devoirs avec honneur, en cherchant toujours la vérité, et ne disant jamais que la vérité, sans calculer d'ailleurs qui elle peut blesser, à qui elle peut être préjudiciable.

Il résulte de ces considérations générales que le médecin, chargé de donner une exoine, ne doit s'en rapporter à personne, pas même à ses confrères, relativement à l'examen des choses et des faits, car l'ignorance ou l'infidélité d'autrui pourrait lui faire commettre une faute qui retomberait sur lui. Après avoir pris toutes les précautions possibles pour ne pas être trompé par des maladies simulées, et avoir tout examiné par ses yeux, il rédigera ce qu'il a vu dans un style simple, concis, clair et intelligible. Il ne se contentera pas de désigner l'état morbide par le nom qu'on lui donne dans les cadres nosologiques, mais il décrira les symptômes avec le plus grand soin, précaution nécessaire en cas d'une contre-visite. Nulle part, plus qu'ici, il n'importe de s'abstenir des raisonnemens vagues et des hypothèses gratuites. Le rôle du médecin est celui de rapporteur.

Quant aux indications qui peuvent être tirées de l'état de l'individu que le certificat concerne, le médecin ne doit jamais émettre son jugement, à cet égard, que quand il en est réquis positivement par l'autorité compétente. Encore doit-il toujours le faire avec beaucoup de réserve, par exemple d'une manière conditionnelle, et en renvoyant à un temps plus éloigné, s'il s'agit d'une grossesse incertaine, ou avec doute, et d'une manière seulement approximative, si on lui demande de désigner la durée de la maladie ou le temps durant lequel l'individu sera empêché d'obéir à la loi, parce que la terminaison des maux est toujours incertaine.

On réclame plus particulièrement des certificats d'excuse pour se décharger de la tutelle, se dispenser des charges où des fonctions publiques, se soustraire à l'amende que la loi inflige au juré, au témoin, qui ne se rend pas à son poste, retarder d'obéir à un mandat d'amener ou d'arrêt, s'exempter du service militaire, différer ou même adoucir une peine afflictive, etc.

EXOMPHALE, s. f., *exomphalum*, *exombilicatio*; hernie formée à travers l'ouverture ombilicale. Cette maladie, appelée aussi *hernie ombilicale* ou *du nombril*, est beaucoup plus rare que les hernies inguinales et crurales; elle atteint plus spécialement les enfans que les sujets adultes; les femmes y sont plus exposées que les hommes. Camper rapporte qu'à Amsterdam les hernies ombilicales ont été aux autres lésions du même genre, : : 1 : 196; Monro a vu, dans la pratique, ce rapport être : : 1 : 28; Lawrence établit qu'il fut à Londres : : 1 : 22, et que sur trois cent quarante-quatre personnes, qui en étaient affectées, on remarquait trois cent quinze femmes. La situation de l'ombilic à la partie moyenne de la paroi abdominale, et dans un endroit où les viscères n'exercent qu'une faible pression, rend raison de ces résultats généraux, qui ne font toutefois aucune mention des enfans atteints de la même maladie.

La hernie ombilicale présente de notables différences, suivant qu'elle est congéniale, qu'elle se développe quelque temps après la naissance, ou qu'elle survient chez des sujets adultes.

Large et presque béant chez le fœtus, l'ombilic est, avant la naissance, le point le moins résistant de la ligne blanche, dont la partie supérieure ne présente encore que très-peu de solidité. En parcourant la surface interne de cette ligne, on sent l'extrémité du doigt s'engager avec facilité dans l'anneau ombilical, le traverser, et parvenir entre les vaisseaux du cordon, repoussant au devant de lui une portion du péritoine qui lui sert d'enveloppe. Si l'on exerce de légères tractions sur les vaisseaux ombilicaux, leur base devient plus saillante, et l'on entraîne avec eux, dans l'anneau qu'ils traversent, la membrane séreuse de l'abdomen, qui forme en dedans une petite fossette et bientôt une sorte d'entonnoir, dans lequel les intestins peuvent aisément pénétrer. Ces dispositions anatomiques expliquent parfaitement la formation de l'exomphale congéniale, à une époque où le fœtus, encore renfermé dans la matrice, ne semble être soumis à aucune des causes susceptibles de déterminer cette maladie. Elle paraît dépendre alors de la lar-

geur trop considérable de l'anneau, du volume disproportionné des organes digestifs, peut-être aussi de quelques tiraillemens du cordon ombilical, ou même de pressions exercées sur l'abdomen ou sur la base du thorax durant les parturitions difficiles.

Les viscères qui forment l'exomphale congéniale se glissent dans l'ouverture ombilicale, écartent et séparent les vaisseaux du cordon, laissant en haut la veine, en bas ou sur les côtés les artères. La forme de la hernie est celle d'un cône dont la base est appliquée à l'abdomen, et dont le sommet remonte à une hauteur variable sur le cordon. Recouverte, près de la paroi abdominale, et dans une partie de son étendue, par les tégumens, elle est opaque ; correspondant, plus haut, à la membrane délicate qui unit les vaisseaux ombilicaux, elle acquiert une sorte de transparence qui permet d'apercevoir, à travers ses enveloppes, les inégalités des parties déplacées. La tumeur est constamment pourvue d'un sac herniaire très-mince, immédiatement appliqué aux tégumens. Lorsqu'elle est peu volumineuse, elle ne contient quelquefois qu'une faible partie du calibre de l'intestin; plus développée, au contraire, et compliquée de la faiblesse extrême ou de l'absence de la portion supérieure de la ligne blanche et de l'écartement considérable des muscles droits, on l'a vue constituer une véritable ÉVENTRATION, dans laquelle se trouvaient renfermés la presque totalité de l'estomac, plus de la moitié du foie, la rate, le colon transverse et la plupart des circonvolutions de l'intestin grêle. Il est assez rare de rencontrer l'épiploon dans les exomphales congéniales, à raison du peu d'étendue de cet organe chez le fœtus.

Lorsqu'elles se forment quelques mois après la naissance, les hernies ombilicales présentent à peu près les mêmes dispositions que celles dont il vient d'être question. Les parties déplacées sortent à travers l'anneau, dont les fibres aponévrotiques, trop lentes à se resserrer, ont trop faiblement embrassé les extrémités oblitérées et devenues ligamenteuses des vaisseaux ombilicaux. La formation de la tumeur est encore favorisée par le défaut d'adhérence de ces débris des artères et de la veine ombilicale, soit entre eux, soit avec les bords de l'ouverture qu'ils traversent, soit avec la cicatrice que présentent les tégumens abdominaux. Les cris continuels de l'enfant, les efforts réitérés de la toux, sont les causes qui déterminent le plus fréquemment l'apparition de la tumeur ; la distance à laquelle on a pratiqué la ligature sur le cordon ombilical n'exerce aucune influence directe et positive sur son développement,

puisque c'est toujours dans le même point, à quelque hauteur que les fils soient placés, que les vaisseaux et les tégumens se flétrissent et se séparent des parties vivantes. Les viscères abdominaux s'insinuent, dans la variété de l'exomphale qui nous occupe, entre les cordons ligamenteux qui occupent l'anneau ombilical ; ils les éloignent les uns des autres, détachent leurs extrémités de la face interne de la cicatrice cutanée, et donnent naissance à une tumeur oblongue recouverte par les tégumens, le feuillet mince de l'aponévrose abdominale superficielle, et le sac herniaire. Cette hernie est quelquefois inégale dans son contour, à raison de la présence des cordons fibreux formés par les vaisseaux, et qui, conservant, dans certains cas, quelques adhérences à la peau, dépriment et brident, pour ainsi dire, les côtés du sac.

Après les premières années qui suivent la naissance, et, à plus forte raison chez les sujets adultes, l'ombilic forme le point le plus solide de la ligne blanche. Les bords de l'anneau ombilical se sont fortement resserrés sur les extrémités des cordons fibreux qui l'occupent; un tissu cellulaire dense et aponévrotique unit toutes ces parties, et forme, à l'endroit qui occupait l'ouverture ombilicale, un tubercule très-résistant, saillant du côté des viscères, et intimement confondu, en dehors, avec la cicatrice de la peau. Un tel appareil oppose à la formation de l'exomphale un obstacle que les organes digestifs ne sauraient presque jamais surmonter. Aussi, les personnes qui, dans l'âge adulte, présentent de véritables hernies ombilicales, y ont-elles été prédisposées, depuis leur enfance, par une faiblesse anormale de l'anneau ; et presque toujours elles ont présenté une saillie du nombril qui était produite par un léger degré de la maladie. Alors la tumeur se forme suivant le même mécanisme que chez les enfans. Mais lorsqu'après plusieurs grossesses, ou à la suite de l'hydropisie ascite, les viscères se portent au dehors à travers la région ombilicale, il est presque certain, d'après les dissections de Sœmmerring et de Palletta, que l'ombilic lui-même est demeuré intact, et que la hernie s'est formée à travers un éraillement de la portion la plus voisine de la ligne blanche. Ces ouvertures accidentelles se forment, le plus ordinairement, au-dessus de l'ombilic, sur l'un des côtés de la veine ombilicale, et sont transversales à la direction de la ligne médiane. Un état plus ou moins profond de débilité dans ces parties, leur distension prolongée ou plusieurs fois réitérée, les efforts violens pour soulever des fardeaux, telles sont les causes prédisposantes et déterminantes de ces hernies. Leurs enveloppes se composent

des tégumens, du feuillet mince de l'aponévrose abdominale superficielle et du sac herniaire. Les observateurs les plus exacts de l'époque actuelle ont toujours rencontré cette dernière tunique, et il n'est plus permis de méconnaître son existence constante, bien qu'elle n'ait pas été aperçue par quelques-uns des chirurgiens les plus habiles du siècle dernier. Ce qui a pu induire en erreur ces praticiens c'est que le feuillet péritonéal qui enveloppe les parties déplacées, étant incessamment porté vers les tégumens, s'en rapproche, et finit par adhérer à leur face interne. Aussi, quoique la présence du sac herniaire soit incontestable, faut-il se conformer au précepte établi par ceux qui ont cru à son absence, et ouvrir les exomphales avec les plus grandes précautions, à raison de l'extrême ténuité de leurs enveloppes, lorsqu'elles sont anciennes et volumineuses.

La hernie ombilicale des adultes, lorsqu'elle a acquis un certain dégré de développement, forme une tumeur plus large à son sommet qu'à sa base, qui semble pédiculée. Son axe n'est pas perpendiculaire à l'ouverture abdominale, mais oblique de haut en bas et d'arrière en avant, parce que les organes déplacés tendent toujours à se porter vers les pubis. On trouve ordinairement dans ces hernies une portion du colon transverse et de la partie correspondante de l'épiploon ; il est beaucoup plus rare d'y rencontrer l'estomac ; les circonvolutions du jéjunum et de l'iléon y ont été observées, et l'on a vu le cœcum, lui-même, entraîné par le colon ascendant, y prendre place. En général, lorsque l'intestin grêle fait partie de l'exomphale, il est enveloppé et comme coiffé par l'épiploon, et quand, à l'ouverture de la tumeur, il se présente le premier, il est presque certain que l'épiploon a éprouvé quelque déchirure, à travers laquelle le canal intestinal a passé, et que l'on a vu être la cause de l'étranglement.

L'exomphale détermine plus que les hernies inguinales et crurales des coliques habituelles, du trouble dans l'action de l'estomac et des intestins, et des accidens sympathiques produits par l'irritation de ces organes. Elle peut être facilement distinguée de la saillie de l'ombilic déterminée, soit par l'hydropisie abdominale, soit par le développement d'une tumeur graisseuse au voisinage du nombril. Lorsqu'elle est ancienne, il n'est pas rare de voir la tumeur sillonnée pas des vaisseaux variqueux, ou le sac herniaire rempli de sérosité. Enfin, les hernies ombilicales, proprement dites, sont immédiatement recouvertes par la cicatrice du nombril, qui s'épanouit à leur sommet, tandis que les éventrations très-rapprochées de l'anneau présentent, suivant la remarque de Scarpa, cette même

cicatrice déprimée et froncée sur l'une de leurs faces latérales. Dans le premier cas, la tumeur, détruisant les liens qui unissent les extrémités des vaisseaux ombilicaux au nombril, soulève celui-ci et le distend; dans le second, au contraire, ces adhérences demeurant intactes, la dépression du nombril doit persister et se trouver du côté où la hernie a repoussé les cordons fibreux qui soutiennent cette cicatrice.

Le traitement de l'exomphale est en général fort simple. Pendant les quatre ou cinq premières années de la vie, l'anneau ombilical conservant une grande tendance à se resserrer et à s'oblitérer, la cure radicale est facile à obtenir. Desault, Sœmmerring et Brünninghausen ont vu des hernies ombilicales volumineuses guérir spontanément chez de jeunes sujets. La première indication qui se présente consiste donc à réduire les parties, et la seconde à les maintenir dans l'abdomen jusqu'à ce que l'ouverture qui leur a livré passage soit complétement et solidement fermée. Il est facile d'opérer la réduction, même sur les enfans nouveau-nés, en pressant la tumeur dans une direction perpendiculaire à l'ombilic; on est assuré que tout est rentré, lorsqu'en comprimant les parois du sac, ou la base du cordon ombilical, on n'y rencontre plus aucune trace de partie étrangère. Plusieurs méthodes se présentent ensuite pour contenir les organes. Les anciens faisaient un grand usage de la ligature, qui fut recommandée par Celse, employée par les Arabes et par leurs imitateurs du moyen âge; mais ce moyen était tombé en désuétude, lorsque Desault le remit en pratique. Ce chirurgien lui attribuait l'avantage de provoquer une irritation susceptible de hâter les progrès du resserrement de l'anneau, et de confondre avec les fibres de ce dernier la cicatrice de la peau et du sac herniaire, de manière à former un tissu compacte et résistant, qui s'opposât à la récidive de la hernie. Il prétendait aussi que la ligature avait une action plus prompte, plus assurée dans ses effets, et moins embarrassante à surveiller que la compression. Mais l'expérience a démontré que Desault s'est exagéré à lui-même les avantages de cette opération, qui est douloureuse, et dont les résultats sont loin d'être constamment avantageux. Il est facile de voir, en effet, que, les fils étant placés, l'anneau ombilical reste libre, et que, continuant d'admettre les viscères, la hernie doit se reproduire, si le resserrement de l'ouverture qui lui donne passage n'a pas lieu avant que le péritoine et les tégumens puissent être distendus de nouveau. Aussi la ligature ne réussit-elle que chez les sujets très-jeunes; elle est le plus souvent insuffisante après la troisième année, et il est fort rare

qu'elle réussisse chez les sujets de six à neuf ans. Au reste, le procédé de Desault était fort simple : pendant que lui-même pinçait et soulevait la peau et le sac herniaire, un aide entourait ces parties, près de l'abdomen, avec un fil de crin qu'il devait éviter de trop serrer. Lorsque, deux ou trois jours après, cette première ligature était devenue trop lâche, il en appliquait une seconde, et enfin une troisième, qui achevait de faire tomber les tissus étranglés vers le huitième jour. La petite plaie qui succédait à l'opération était ensuite pansée simplement.

Cette méthode est actuellement abandonnée, et presque tous les chirurgiens préfèrent la compression. Celle-ci doit être exécutée au moyen d'un corps saillant, arrondi, susceptible de pénétrer dans la cavité que forme le tissu cellulaire graisseux qui avoisine le nombril, sans cependant s'engager dans l'ouverture ombilicale, dont il écarterait les bords, en les affaiblissant. Une demi-sphère d'ivoire, ou, suivant le conseil de Richter, la moitié d'une noix muscade, convenablement garnie de linge, est propre à remplir cette indication. Il convient de l'appliquer d'abord avec exactitude sur le nombril, et de la maintenir avec deux emplâtres agglutinatifs croisés sur elle ; on la couvre ensuite de quelques compresses, et le tout est soutenu par une ceinture médiocrement serrée. Cet appareil, fort simple, ne doit être changé qu'à de longs intervalles, et, à chaque pansement, il convient de prévenir la sortie des viscères en soutenant les parties avec les doigts, jusqu'à ce que le nouveau bandage soit placé. Sœmmerring a proposé de remplacer la ceinture et les compresses, dont nous avons parlé, par un large emplâtre agglutinatif étendu sur du cuir, et susceptible de rester adhérent pendant quatorze à vingt jours. Ce traitement doit durer d'autant plus long-temps que le sujet est plus âgé, et la tumeur plus considérable. Trois à quatre mois suffisent pour les enfans au-dessous d'une année ; chez les autres, il faut continuer durant à peu près un an, et quelquefois plus.

Il ne faut rien négliger pour faire rentrer et pour maintenir réduites les exomphales congéniales très-volumineuses, à raison de la mortification qui doit s'emparer de la portion de leur enveloppe fournie par la tunique du cordon, et dont l'inévitable résultat serait la dénudation du sac, avec des accidens inflammatoires fort graves. Une large ceinture, qui embrasse en même temps la région épigastrique, doit être alors appliquée sur des compresses trempées dans une liqueur astrin-

gente et tonique, afin de rapprocher les muscles droits, et de remédier à l'éventration en même temps qu'à l'exomphale.

Les hernies ombilicales réductibles des adultes doivent être traitées d'après les mêmes principes que celles des jeunes sujets. Les parties étant rentrées, on doit appliquer un brayer dont la pelotte est située dans la même direction que le ressort, ou mieux encore une ceinture élastique, solide, garnie, vis-à-vis du nombril, d'une plaque de cuivre, laquelle est revêtue, à sa face interne, de peau de chamois, et surmontée d'une petite pelotte qu'un ressort à boudin ou en spirale pousse en avant, et fait saillir contre l'ombilic. Cette pelotte doit être petite, dure et très-proéminente, afin de pénétrer dans la cavité que forme le tissu cellulaire graisseux au-devant du nombril, et de s'appliquer directement à l'ouverture abdominale. Lorsque cet appareil est bien construit, il est un des plus simples, des plus efficaces et des moins gênans que l'on puisse employer. Quand la tumeur est irréductible, la pelotte que l'on applique sur elle doit être concave, et l'embrasser exactement, en même temps qu'elle la repousse vers l'abdomen. A mesure que les parties rentrent, on diminue la cavité de la pelotte, par l'addition de nouvelles compresses à son fond, et on la rend graduellement plane, ou même convexe. Les tumeurs ombilicales irréductibles qui sont très-volumineuses, ayant leur axe incliné en avant et en bas, il faut, pour les soutenir efficacement, que le point d'appui de la ceinture soit situé, en arrière, plus haut que l'endroit correspondant à la maladie. On atteint ce but en la fixant sur un corset, au niveau des angles inférieurs des omoplates, et en faisant descendre ses extrémités, de chaque côté, jusqu'au nombril, sur lequel on les croise, en les attachant à la pelotte qui recouvre cette partie. On peut aussi appliquer à l'ordinaire la partie moyenne de la ceinture et la poche qu'elle forme sur l'ombilic, et porter obliquement ses extrémités en haut et en arrière, jusqu'au corset, à la partie postérieure duquel on les fixe au moyen de boucles et de courroies.

Lorsque les exomphales sont étranglées, ce qui est heureusement fort rare, elles donnent lieu à des phénomènes très-graves, à raison du voisinage de l'estomac ; la gangrène s'y manifeste plus rapidement que dans la plupart des autres hernies. Il faut donc se décider plus promptement à opérer. Cette opération est fort simple ; elle consiste à faire sur la tumeur une incision longitudinale, ou mieux encore en T renversé. Les parties étant mises à découvert, le débridement doit être dirigé en haut et à gauche, afin de ne pas affaiblir la partie in-

férieure du ventre, et d'éviter la veine ombilicale que l'on a vu quelquefois admettre le sang jusqu'à son extrémité. Si l'épiploon était déchiré par les intestins, il faudrait dégager ceux-ci de cette ouverture, en l'incisant s'il en était besoin. Lorsque l'on trouve dans la tumeur un paquet considérable d'épiploon, il est vraisemblable que ce paquet renferme une anse intestinale qui peut avoir contracté des adhérences avec son enveloppe immédiate. On doit alors inciser l'épiploon avec précaution, découvrir l'intestin, le faire rentrer, et débrider même, si l'on éprouve quelque difficulté, le collet du sac épiploïque. Couper a vu l'intestin se trouver étranglé, dans une exomphale, par les bords d'une déchirure faite au sac herniaire; si ce cas se présentait de nouveau, il faudrait débrider l'ouverture accidentelle, avant de porter l'instrument sur l'anneau ombilical. Enfin, dans le cas de tumeur très-volumineuse, il faudrait se borner, comme dans ceux d'ÉVENTRATIONS considérables, à découvrir la partie supérieure de l'ouverture abdominale, et à la débrider, sans toucher au sac herniaire. La plaie des tégumens serait ensuite réunie par première intention, et l'on procéderait enfin à la réduction immédiate ou graduée de la tumeur.

EXOPHTHALMIE ou EXOPHTALMIE, s. f., *exophthalmia*, *exophthalmoptosis*, *ptosis bulbi oculi*; saillie considérable de l'œil hors de l'orbite. Quelques écrivains ont voulu séparer cette lésion de la *procidence* de l'œil, et de l'augmentation de volume de cet organe, qui le fait sortir de la cavité destinée à le contenir; mais ces distinctions, subtiles et contraires à l'acception grammaticale du mot, sont évidemment sans objet, et doivent être rejetées. L'exophthalmie est toujours une lésion symptomatique; elle peut dépendre d'affections variées, soit des parties qui avoisinent l'œil, soit de cet organe lui-même. Dans tous les cas, elle constitue un phénomène fort grave. Lorsqu'elle se prolonge, la surface externe de l'œil n'étant plus recouverte par les paupières, et se trouvant incessamment irritée par l'action de l'air et de la lumière, elle devient le siége d'une inflammation profonde, d'ulcères étendus, et enfin d'une dégénérescence qui entraîne la cécité et souvent la perte complète de l'organe. Afin de prévenir d'aussi funestes résultats, le praticien doit constamment remonter aux véritables causes de la maladie qui les produit, et leur opposer le traitement le plus énergique. Des moyens divers devront être employés, suivant que l'exophthalmie est provoquée par des corps étrangers arrêtés derrière l'œil; par l'engorgement inflammatoire ou squirreux du tissu cellulaire de l'orbite; par des tumeurs polypeuses,

érectiles ou fibreuses, développées soit dans cette cavité, soit dans les fosses nasales, le sinus maxillaire ou le crâne; par des exostoses nées de quelques-uns des os voisins du globe oculaire; enfin par l'hydrophthalmie ou le cancer de l'œil. Lorsque ces affections sont au-dessus du pouvoir de la médecine, il convient de se borner à combattre la phlogose qui envahit la conjonctive ainsi que la cornée, et quelquefois aussi d'emporter le globe oculaire. Bien que l'exophthalmie paraisse avoir été portée très-loin, et que la cécité ait été déterminée par l'allongement considérable du nerf optique, il existe des exemples authentiques du rétablissement des fonctions de l'œil, lorsque cet organe a pu être remis dans sa situation normale: il ne faut donc jamais négliger de chercher à remplir cette première et pressante indication. Quant aux observations de Covillard, Lamswcerde et Spigel, qui prétendent avoir vu l'œil être subitement chassé de sa cavité, par des coups portés sur la région qu'il occupe, et tomber jusque sur la joue et au milieu du nez, il n'est pas permis, malgré les explications de Louis, de ne pas y trouver au moins de l'exagération. Qu'à raison de la disposition de la base de l'orbite, une légère saillie de l'œil paraisse considérable, cela peut être vrai; mais cela n'explique pas comment cet organe a pu arriver jusque sur la joue, et descendre au niveau de la partie moyenne du nez. Les historiens de ces faits singuliers ont d'ailleurs attribué au relâchement des muscles oculaires, ce qui n'était sans doute que le résultat d'une extravasation sanguine, produite par la commotion, dans le tissu cellulaire de l'orbite. Il convient donc, dans les cas de ce genre, de comprimer légèrement l'organe déplacé, d'appliquer des sangsues sur les parties voisines, et de couvrir les paupières de topiques résolutifs. Verduc pensait que les muscles de l'œil étant relâchés, cet organe pouvait être déplacé par les secousses de la toux, de l'éternuement, etc.; mais des assertions de ce genre ne méritent plus aujourd'hui d'être réfutées.

EXOSTOSE, s. f., *exostosis;* tumeur osseuse développée à la surface d'un os. L'obscurité qui couvre encore presque toute cette partie importante de la pathologie, qui est relative aux affections du système osseux, s'est surtout étendue sur l'histoire de l'exostose. Sous cette dénomination, certains auteurs ont évidemment confondu des lésions très-différentes, telles que des tumeurs fongueuses recouvertes de phosphate calcaire, des hypersarcoses de la substance spongieuse des os, et même quelques variétés de l'ostéo-sarcome, ou cancer du tissu osseux. C'est afin d'éviter la confusion qui résulte

d'acceptions aussi vagues, que nous avons limité aux tumeurs osseuses de la surface des os, le sujet de cet article.

L'exostose, qui peut se développer sur tous les os, mais qui se manifeste le plus souvent à ceux du crâne, et aux os longs des membres, est susceptible de plusieurs variétés importantes. Relativement à sa forme, elle est tantôt élevée comme une pyramide, tantôt, au contraire, elle ne donne lieu qu'à une saillie large et peu considérable, dont les bords se confondent insensiblement avec le reste de l'organe qui la supporte. Dans quelques circonstances elle constitue des éminences styloïdes plus ou moins allongées; d'autres fois, elle forme une masse large à son sommet, et supportée par un pédicule étroit et facile à détacher. Chez certains sujets, l'exostose est unique, isolée, et n'occupe qu'un petit espace sur l'os qui en est le siége; chez d'autres, elle se manifeste, en même temps, sur plusieurs os, ou recouvre, dans presque toute son étendue, la surface de celui qu'elle affecte. Enfin, certaines exostoses n'ont que peu de volume, tandis que d'autres forment des masses égales en grosseur aux deux poings réunis, et même à la tête d'un enfant ou d'un homme. Ces différens aspects, sous lesquels peuvent se présenter les tumeurs dont il s'agit, doivent être étudiés avec soin, parce qu'ils deviennent souvent la source de considérations importantes, relativement aux opérations qu'il faut quelquefois pratiquer pour détruire les exostoses.

Souvent déterminées par des coups, des chutes et d'autres violences extérieures, exercées sur les os, à travers les parties molles qui les recouvrent; nées, dans beaucoup d'autres cas, sans causes extérieures appréciables, chez des sujets précédemment ou actuellement affectés de maladies vénériennes, de scrofules, de dartres, de scorbut, les exostoses ont été attribuées pendant long-temps à un développement insolite, à un gonflement circonscrit, à une véritable inflammation des tissus osseux. Cette théorie, qui est exacte dans quelques cas, n'est pas en rapport, dans la plupart des autres, avec les résultats mieux démontrés de l'anatomie pathologique. Il peut arriver sans doute, à la suite de lésions physiques, exercées sur les parties qui avoisinent les os, que le tissu de ces organes étant irrité, se gonfle, appelle les liquides, et, après s'être ramolli et tuméfié, se durcisse de manière à former une exostose plus ou moins étendue et saillante. Mais, ainsi qu'on l'a plusieurs fois constaté, les causes externes ou internes de cette maladie, paraissent affecter spécialement le périoste. Au début de la tuméfaction, on trouve cette membrane gonflée, rougeâtre, par-

courue par de nombreux vaisseaux sanguins. Plus tard, l'examen autopsique fait découvrir, entre la surface libre de l'os et la lame correspondante du périoste, une couche plus ou moins large et épaisse de substance blanche, élastique, cartilagineuse, et présentant tous les caractères des cartilages d'ossification qui forment les os chez l'embryon. A une époque encore plus avancée, ce cartilage paraît encroûté de substance osseuse, disposée par lames à sa base, ou disséminée dans la masse qu'il constitue, et formant des espèces d'aiguilles qui s'entrecroisent dans une multitude de directions différentes. A mesure que cette transformation fait des progrès, l'exostose devient plus solide, et le phosphate calcaire envahit bientôt la tumeur entière. Aussi long-temps que la maladie n'est pas bornée, l'ossification, qui marche de l'os vers le périoste, c'est-à-dire des parties profondes vers la surface de la tumeur, est précédée de la sécrétion de couches cartilagineuses nouvelles, qui s'accumulent à sa périphérie, en même temps que sa base devient plus compacte.

Il résulte de ces observations que la plupart des exostoses constituent des os nouveaux, surajoutés aux os anciens, qu'ils recouvrent dans une portion plus ou moins grande de leur étendue, et qui se développent suivant les mêmes lois et le même mécanisme que les tissus osseux naturels. Si l'on examine une exostose solidifiée depuis peu de temps, on observe que les lames osseuses, qui forment sa base, peuvent être séparées, soit par une longue macération, soit par des moyens mécaniques, de la surface compacte de l'os, dont la couche extérieure n'a subi aucune altération. La partie la plus saillante de la tumeur est, à cette époque, encore cartilagineuse. Mais, à mesure que l'ossification de l'exostose se perfectionne, sa surface se recouvre d'une couche de substance compacte aussi solide que celle de l'os normal. La base de la tumeur, reposant sur ce dernier et le comprimant avec plus ou moins de force, détermine l'absorption des lames les plus superficielles et les plus serrées de sa substance. Il est facile de constater alors que le tissu celluleux qui constitue le centre de l'exostose communique directement et sans intermédiaire avec l'intérieur de l'os, tandis que la couche compacte, qui la revêt, se continue de tous cotés avec celle dont ce même os est lui-même entouré. La face externe de la tumeur est recouverte de périoste, comme celle de l'organe normal. Arrivée à ce degré, la texture de l'exostose est parfaite; elle a éprouvé toutes les transformations que les mouvemens vitaux devaient lui faire subir; elle est réunie d'une manière telle-

ment intime à l'organe qui la supporte, qu'elle semble en former un appendice, une tuberosité, et qu'elle participe à la même organisation.

Comme toutes les productions organiques anormales, l'exostose peut être arrêtée ou modifiée dans son développement, et son tissu est susceptible de contracter des altérations plus ou moins remarquables. Tantôt, sa substance devenant de plus en plus solide et compacte, elle forme sur l'os qui la supporte une tumeur dans laquelle le phosphate calcaire est tellement accumulé, qu'il ne permet qu'à peine d'apercevoir des traces du parenchyme celluleux qui l'a reçu, et que la production morbide qui en résulte acquiert les propriétés physiques de l'ivoire : c'est ce que les auteurs ont appelé *exostose éburnée.* Chez d'autres sujets, la tumeur conserve, dans la plus grande partie de son étendue, la disposition celluleuse ou réticulaire des extrémités des os : on peut désigner cette variété sous le nom d'*exostose spongieuse.* Dans certaines circonstances, enfin, la substance cartilagineuse, qui constitue les premiers rudimens de la maladie, ne paraît être traversée que par des lames osseuses assez rares, laissant entre elles des intervalles remplis de substance blanchâtre ou rougeâtre, plus ou moins consistante : cette variété est connue sous la dénomination d'*exostose laminée.* Il est facile de se convaincre, d'après ce qui a été dit précédemment, que ces trois aspects, sous lesquels se présente la lésion qui nous occupe, ne sont très-souvent que des degrés différens de son développement, et que, comme celle des os ordinaires, la substance des exostoses, après avoir été laminée, peut devenir spongieuse, et enfin compacte et éburnée. Les progrès de l'organisation de la tumeur n'étant pas également rapides dans tous ses points, il arrive souvent qu'elle présente en même temps ces divers caractères dans différentes parties de son étendue. Quant aux exostoses dites *fongueuses*, elles appartiennent incontestablement aux fongus de la surface ou des cavités des os ; végétations qui sont fréquemment compliquées d'ossifications anormales, soit dans l'intérieur de leur substance, soit à leur périphérie.

Une douleur locale plus ou moins vive et profonde annonce ordinairement et précède le développement de l'exostose. Tantôt les progrès de la tumeur sont lents et presque insensibles ; tantôt, au contraire, elle marche avec une extrême rapidité. Dans le premier cas, les parties molles qui la recouvrent conservent leur état naturel ; dans le second, elle détermine l'engorgement, la rougeur, l'exaltation de la sensibilité dans les tissus voisins. On a remarqué que ces tumeurs, dont

le développement est rapide et accompagné d'accidens inflammatoires locaux, ainsi que de fièvre et d'autres phénomènes sympathiques d'irritation, acquièrent rarement une densité considérable, et constituent presque toujours des exostoses laminées, dont l'intérieur contient une substance rougeâtre, fongueuse, alterée par la phlogose, et disposée à fournir des végétations opiniâtres. Les exostoses formées, au contraire, avec lenteur, et d'une manière indolente, deviennent presque constamment solides et très-compactes, lorsqu'elles ne prennent pas le caractère de l'ivoire. Quelque positifs et généraux que soient ces résultats de l'observation, ils sont susceptibles d'exceptions assez fréquentes: c'est ainsi que l'on a vu des exostoses, qui s'étaient organisées en peu de temps, être très-denses, tandis que d'autres, développées avec lenteur, étaient à peine solidifiées.

Les tumeurs osseuses qui nous occupent sont d'autant plus faciles à reconnaître qu'elles affectent des os plus superficiellement situés. Elles constituent des tumeurs dures, incompressibles, adhérentes à l'organe qui leur sert de base, immobiles, et ne changeant de situation, ni par les mouvemens du membre, ni par les pressions exercées sur elles. A leur début, les exostoses présentent seulement la résistance élastique du cartilage, de telle sorte qu'il est très-souvent fort difficile de les distinguer des périostoses; elles ne présentent toutefois presque jamais la mollesse pâteuse, la compressibilité, et l'engorgement celluleux extérieur qui accompagnent ordinairement ces dernières. Il est facile enfin de les distinguer de certaines tumeurs solides situées au voisinage des os, et fortement adhérentes au périoste, car, quelle que soit la densité du tissu cellulaire qui attache ces tumeurs aux parties sous-jacentes, il est toujours possible de leur imprimer des mouvemens assez étendus, ce qui n'a pas lieu dans l'exostose. La plupart de ces signes sont insuffisans lorsque cette affection, située dans certaines cavités, comme celles du crâne, de l'orbite, du sinus maxillaire, de la poitrine, du canal vertébral, du bassin, ne saurait être directement soumise à un examen attentif, et ne donne lieu qu'à des lésions de fonctions ou à des déplacemens d'organes qui peuvent dépendre de toute autre cause. Dans ces cas difficiles, on parvient quelquefois, en étudiant avec soin la constitution du sujet, en analysant les causes de la maladie, ainsi que les accidens qui ont accompagné son apparition, à soupçonner la présence de l'exostose; mais les signes rationnels que l'on peut alors recueillir ne sauraient remplacer ceux que fournissent le tact et la vue; et lors même que

quelqu'opération serait praticable, ce qui est fort rare, il serait impossible d'y recourir si l'on ne réunissait des notions plus certaines sur la nature de la tumeur, sur ses dimensions, et sur le lieu qu'elle occupe.

Les terminaisons de l'exostose sont assez variables. Le plus ordinairement, après avoir acquis, avec plus ou moins de rapidité ou de lenteur, un certain volume, elle reste stationnaire, subit dans sa texture les transformations que nous avons indiquées, et ne gêne le malade que par son poids. Dans quelques cas, cependant, développée au voisinage de parties importantes, elle peut comprimer des nerfs ou des vaisseaux, dévier des tendons, soulever des muscles, occasioner de vives douleurs, s'opposer à l'exécution des fonctions locales, dénaturer et détruire le tissu des organes qui sont en rapport avec elle, et occasioner les accidens les plus graves. Chez quelques sujets, son développement ayant été rapide, ou son volume étant devenu très-considérable, les tissus qu'elle comprime, contractant une vive irritation, se gangrènent, et, leur destruction mettant toute la tumeur à nu, la nécrose s'en empare et la fait tomber. Autant cette terminaison est heureuse, autant elle est rare. Il arrive plus souvent que le tissu nouveau, qui constitue la tumeur, étant le siége d'une inflammation trop vive, sécrète une grande quantité de pus, en même temps qu'il acquiert des qualités physiques insolites. La maladie prend alors le nom d'*exostose suppurée*. Plusieurs chirurgiens, et entre autres J.-L. Petit, ont cru, mais sans raison plausible, que la tumeur devait toujours se terminer naturellement ainsi. Les abcès formés dans l'exostose se rapprochant graduellement de la surface du corps, percent enfin les tégumens, et leur ouverture laisse voir l'os nouveau, et même, dans certains cas, l'os ancien, affecté de carie ou de nécrose plus ou moins étendues. Il arrive quelquefois qu'au moyen d'un traitement interne et externe bien dirigé l'exostose se dissipe, et semble être emportée par l'absorption ; mais ces cas sont fort rares; presque toujours la substance osseuse déposée à la surface de l'os résiste à tous les moyens curatifs, et ne peut être emportée que par une opération directe. Les nombreux exemples de résolution, que l'on observe dans ces cas, appartiennent, presque tous, soit à des périostoses, soit à des exostoses commençantes, c'est-à-dire, dans lesquelles il n'y avait encore que peu ou pas d'épanchement calcaire.

Le pronostic de l'exostose est d'autant plus grave que la tumeur est située plus profondément, et qu'elle comprime des organes plus importans à la vie. Cette maladie est moins sus-

ceptible de guérison à mesure qu'elle est plus ancienne et qu'elle est entretenue par des dispositions intérieures mieux enracinées. L'exostose compacte expose moins les malades à des dégénérations consécutives de la matière, qui la forme, que celle dont la substance est molle et laminée. Enfin les tumeurs de ce genre sont d'autant plus faciles à opérer que l'on est obligé de léser moins de parties pour arriver jusqu'à elles, et qu'elles présentent une texture moins dense et une base plus resserrée.

Quelle que soit la nature de l'exostose, il faut d'abord combattre les dispositions organiques internes qui peuvent l'avoir provoquée, ou qui l'entretiennent. C'est à remplir cette première indication que consiste le traitement intérieur ou médical de la maladie. La tumeur, à son début, surtout si elle est douloureuse et accompagnée de l'irritation et du gonflement des parties molles environnantes, doit être couverte de cataplasmes émolliens. Les saignées générales sont alors rarement utiles ; mais l'on obtient toujours de grands avantages des applications réitérées d'un nombre de sangsues proportionné à la violence de l'irritation locale. Si les douleurs sont très-vives, il convient d'employer des cataplasmes narcotiques faits avec la farine de graine de lin bouillie dans une décoction de morelle ou de jusquiame, et que l'on rend encore plus actifs par l'addition de fortes doses d'opium. Ces applications doivent être continuées aussi long-temps que l'exige l'opiniâtreté des accidens qu'elles sont destinées à combattre. Quand tous les phénomènes d'irritation sont dissipés, il convient de recouvrir l'exostose de substances résolutives : on a conseillé alors les emplâtres savonneux, celui de Vigo, avec addition de mercure, les frictions mercurielles, les linimens ammoniacaux, les bains alcalins, les douches avec les eaux hydrosulfurées, etc. ; mais ces moyens ne procurent ordinairement que la chute de la tuméfaction accessoire à l'exostose, et celle-ci elle-même demeure presque constamment dans le même état.

Si la tumeur, ainsi réduite, est indolente et peu volumineuse, si elle n'apporte aucune gêne dans les mouvemens de la partie, il faut l'abandonner à elle-même. Dans des circonstances contraires, c'est-à-dire lorsqu'elle fait une saillie considérable, et qu'elle comprime des organes importans, le chirurgien doit tout entreprendre pour en débarrasser le malade. Si la base de l'exostose est étroite, ou seulement circonscrite, il faut la cerner par deux incisions semi-elliptiques, la mettre à nu, et la détacher à l'aide d'un trait de scie. On est quelquefois parvenu à emporter des exostoses volumineuses et très-sail-

lantes, qui soulevaient les muscles, au moyen de deux incisions placées l'une en avant et l'autre en arrière, et à travers lesquelles on a pu faire agir une scie à main. Rachell a inventé, pour les cas où l'on se propose de détacher des exostoses enfoncées dans les parties, une sorte de scie très-compliquée, entre les branches de laquelle l'excroissance est reçue, tandis qu'une roue tranchante, et mue par un ressort, agit sur elle.

Quand l'exostose a une base très-large, qui se confond avec le plan de l'os et qui occupe une grande partie de la surface de cet organe, l'opération que nous venons d'indiquer ne saurait être convenable. Il faut alors, après avoir découvert toute la tumeur, faire sur elle, avec une scie à main, convexe sur son tranchant, plusieurs sections qui s'entrecroisent, et qui s'étendent de son sommet à sa base, de manière à la diviser en un plus ou moins grand nombre de prolongemens perpendiculaires. La couronne du trépan, dont on multiplie les applications, en faisant rentrer les traits circulaires les uns dans les autres, est souvent très-utile. Cette première indication étant remplie, il est facile, au moyen du ciseau, que l'on fait agir obliquement, afin d'éviter des secousses trop violentes, de détacher les portions les plus minces et les plus rapprochées de la circonférence de l'exostose : les autres peuvent être ensuite abattues, soit par le même moyen, soit par la scie, qu'il faut toujours préférer, à raison de la sûreté et de la facilité de son action, que n'accompagne aucun ébranlement. Lorsque la tumeur est fort dure, et que sa base, très-large, ne permet pas aux instrumens tranchans de l'entamer avec facilité, on a proposé, après l'avoir mise à découvert, d'appliquer sur elle des substances caustiques propres à la détruire graduellement. Les acides sulfurique et hydrochlorique ont semblé mériter alors la préférence, à raison de la facilité avec laquelle ils ramollissent les os en les détruisant. Mais ce procédé, à la suite duquel il faut attendre la chute des portions osseuses nécrosées, est toujours lent, incertain, douloureux, et l'on ne doit y recourir que quand l'instrument tranchant ne saurait être employé avec succès, ou que le malade se refuse à son application. Dans tous les cas, les incisions des parties molles doivent être ménagées de manière à former des lambeaux que l'on puisse ensuite ramener sur l'os, afin de prévenir la formation des plaies trop étendues et l'écoulement d'une suppuration abondante.

Lorsqu'en opérant une exostose on la trouve de nature laminée, et que sa portion non solide a acquis des caractères,

analogues à ceux du fongus, il faut, après l'avoir emportée, promener sur sa base un cautère incandescent, afin de prévenir l'apparition de végétations opiniâtres, ou même la carie de la portion d'os mise à nu. Il serait prudent d'agir de même dans les cas où, la tumeur ayant suppuré, une partie de sa substance est dégénérée, tandis que l'autre se détruit par l'ulcération. L'extirpation suivie de la cautérisation prévient alors la longue durée des douleurs, l'abondance de la suppuration, et tous les accidens qu'entraîne la présence des foyers purulens étendus et compliqués de carie. Enfin, si, après l'extirpation d'une exostose ordinaire, on voyait le fond de la plaie devenir grisâtre, se ramollir, fournir une suppuration fétide, ou se couvrir de végétations de mauvaise nature, il faudrait encore appliquer le cautère sur l'os, dans l'intention de le réduire à l'état de nécrose, et de prévenir le développement d'une carie profonde. Cette opération est enfin indiquée, mais d'une manière moins pressante, et peut être remplacée par la rugine ou par le ciseau à main, lorsque la base de la tumeur n'a pas été exactement détachée, et qu'il en est resté une portion qui fait encore une saillie désagréable et gênante sur l'os.

Quant aux maladies qui consistent dans l'augmentation de la totalité ou d'une grande partie d'un os qui se gonfle, en même temps qu'il devient plus compacte et plus solide, cette affection diffère essentiellement de l'exostose proprement dite. Son histoire doit faire partie de l'article os, puisque c'est à l'irritation et à la nutrition exubérante du tissu de ces organes qu'elle est spécialement due. Nous indiquerons aussi, en traitant des différentes parties du corps, les opérations d'exostose ordinaire, qui méritent de fixer spécialement l'attention des praticiens.

EXOSTOSES (art vétérinaire), *courbe*, *éparvin calleux*, *jarden* ou *jarde*, *osselet*, *suros*, *fusée*, *forme*, tumeur osseuse fort dure, ordinairement située, dans le cheval surtout, celui de tous les animaux domestiques qui y est le plus sujet, soit sur les parties qui avoisinent de très-près les articulations, soit à la surface même des jointures. Ces affections, d'autant plus graves qu'elles sont plus près des tendons et des parties articulées, sont toujours accompagnées, dans leur principe, d'une douleur assez vive pour faire boiter l'animal. L'exostose, qui a lieu dans les membres, croît jusqu'à ce que l'inflammation qui l'a produite soit dissipée, et la douleur locale persiste longtemps; elle ne cesse que lorsque la tumeur ne fait plus de progrès; mais allors, sa présence continuant d'irriter plus ou moins les parties environnantes, le mal continue de se déve-

lopper, et souvent à plusieurs reprises; dans les intervalles, la douleur cesse communément, et reprend avec un développement nouveau. Hors ces périodes, et lorsque l'exostose est tout ce qu'elle doit être, elle ne cause plus de douleur, si ce n'est quelquefois lorsque la fatigue est un peu considérable. Il est des chevaux chez lesquels la claudication cesse quand ils sont échauffés après une heure de marche. Il en est d'autres qui ont, dès leur jeunesse, quatre exostoses à la partie supérieure des grands métacarpiens et métatarsiens (os du canon), ou des quatre premiers phalangiens (paturons), etc., et qui ne boitent jamais. Alors ce défaut doit être regardé, non comme une maladie, mais comme une simple difformité.

Quoique l'exostose soit fort fréquente et fort remarquable aux membres du cheval, cet accident peut à la rigueur arriver aux os de toutes les parties, comme à des animaux d'espèces différentes. On en a vu à la mâchoire, soit à la symphyse maxillaire, soit à l'une de ses branches, les unes adhérentes dans toute leur étendue, les autres tenant seulement à l'os par un pédoncule ligamenteux, de longueur et d'épaisseur diverses. Le volume de ces excroissances osseuses varie beaucoup; on en voit qui sont pédonculées, de la grosseur d'un œuf de poule, pendre et frapper contre les mâchoires dans les mouvemens que fait l'animal, et même l'empêcher de manger autre chose que du pain ou des moutures délayées.

Les bœufs ont aussi quelquefois des exostoses beaucoup plus marquées qui vont jusqu'à la ganache ou *tuberosité des maxillaires* (bord supérieur de l'os de la mâchoire inférieure), et intéressent ainsi la face interne de l'os; ou bien elles occupent les os du nez et de la mâchoire supérieure. Auberri a vu une vache porter, sans boiter, vers le bord externe de la rotule, une exostose grosse comme le poing, laquelle était la suite d'un coup de bâton.

L'exostose est toujours une maladie fâcheuse. Celle que nous considérons comme secondaire succède à l'engorgement farcineux des ganglions, et aux ulcères de même nature; elle n'arrive jamais qu'aux dernières périodes du farcin, elle est d'autant plus difficile à déraciner, que la maladie est plus ancienne.

Le traitement des exostoses varie suivant les causes qui les ont fait naître. Si l'affection est due aux suites du farcin ou de toute autre maladie, elle requiert les mêmes remèdes que le mal dont elle est un symptôme consécutif; et ce n'est même que dans le cas où l'on parviendrait à triompher de celui-ci qu'on peut tenter l'application des spiritueux, des préparations

alcalines, des emplâtres *de Vigo cum mercurio*, si en vogue, et enfin du feu, sur la tumeur. Quand celle-ci dépend d'une cause externe locale, les moyens locaux doivent être seuls employés; mais la maladie est peu accessible aux médicamens, parce que, la quantité de phosphate de chaux étant plus considérable dans la tumeur que dans les autres parties de la substance osseuse, la vie y existe à un degré plus faible, et l'on doit par conséquent peu attendre des topiques, quelle que soit leur espèce; il n'y a guère que le feu dont on puisse espérer quelque chose, encore ses effets se réduisent-ils toujours, pour ainsi dire, à arrêter les progrès de la tuméfaction.

Il existe néanmoins un moyen plus efficace, même le seul réellement efficace, c'est l'ablation de la tumeur, qui ne doit se pratiquer que dans les exostoses bornées et locales, ou lorsqu'elles gênent notablement l'exercice de quelque fonction importante. Mais cette opération devient très-difficile, et ne doit même pas être entreprise, lorsque la tumeur présente une base large et peu distincte, et qu'elle a beaucoup de solidité. Dans le cas où on jugerait l'opération, dont il s'agit, nécessaire, et où l'exostose s'élèverait d'un os large du crâne, il faudrait fendre crucialement les parties molles qui la recouvrent, disséquer les lambeaux, cerner le périoste autour de la base de la tumeur, puis scier celle-ci avec une scie bien mince et bien tranchante. Si la tumeur se trouvait fort épaisse, il faudrait d'abord la scier de son sommet à sa base, et la partager ainsi en plusieurs portions que l'on enlèverait ensuite une à une par leur base, ce qui donne plus de facilité. L'emploi de la scie nous paraît dans ce cas bien préférable à celui de la gouge ou du ciseau, qui ne peuvent être mis en action qu'à l'aide du marteau, et avec lesquels on imprime au cerveau des commotions toujours dangereuses. Quand on se sert de ces derniers instrumens, il est à propos d'assujétir et de fixer invariablement la partie sur laquelle on opère, pour éviter les secousses douloureuses, et aussi d'agir obliquement avec la gouge ou le ciseau, afin de couper autant en pressant qu'en sciant. La tumeur enlevée, si la section de l'os se trouvait saine, peut-être n'y aurait-il pas d'inconvénient à rapprocher les lambeaux, de manière à réunir la plaie par première intention; mais, si l'on a lieu d'attendre le développement des bourgeons charnus sur la surface de la section osseuse, ils deviennent la base d'une bonne cicatrisation, et l'on place de légers plumasseaux imbibés d'eau vineuse ou alcoolisée sous la peau que l'on a conservée, et qui devient fort avantageuse pour la promptitude de la guérison. Quelquefois l'os, frappé par le contact de l'air,

devient malade, se carie, se nécrose; d'autres fois, les végétations deviennent fongueuses; dans l'un et l'autre de ces cas, on est obligé d'en venir à l'application du cautère actuel sur le point ou les points affectés de l'une ou l'autre de ces altérations. On détruit ainsi, tout à la fois, et le développement maladif de l'os, et le point dont l'altération donnait lieu à l'hypersarcose. Après l'application d'un tel procédé, il faut s'attendre à des exfoliations; on les favorise par les moyens appropriés, et l'on seconde ensuite convenablement le travail de la cicatrisation.

Au surplus, on doit être très-réservé sur l'emploi de cette opération, ne la pratiquer qu'à la dernière extrémité, et surtout s'en abstenir si l'exostose est accompagnée de vives douleurs, si le tissu osseux qu'elle renferme est désorganisé, si les tégumens qui la recouvrent sont ulcérés et fournissent une suppuration de mauvaise nature, etc., etc.

EXPANSIBILITÉ, s. f., *expansibilitas*; faculté de s'étendre, d'occuper plus de place, par l'écartement de ses molécules.

Le mot *expansibilité* exprime la même idée que *dilatibilité*; il indique seulement un écartement plus considérable des molécules, ou la diminution de la pression atmosphérique par le calorique. Elle est le motif pour lequel les physiciens et les chimistes ne s'en servent que quand ils parlent des gaz ou des vapeurs.

On pourrait se servir de ce mot, ou de tout autre analogue, de préférence à celui d'ÉRECTILITÉ, pour désigner la propriété qu'ont certains tissus, certains organes, d'augmenter spontanément d'étendue ou de volume.

EXPANSION, s. f., *expansio*; état de dilatation d'une substance douée d'expansibilité.

Les atomistes expliquent l'expansion des corps par leur porosité, et les dynamistes par la force répulsive. Elle a pour résultat d'augmenter le volume de ces corps, et de diminuer leur pesanteur spécifique. Dalton a érigé en loi que tous les fluides aériformes se dilatent uniformément par l'addition d'une égale quantité de calorique; ce qui n'a pas lieu pour les liquides et les solides.

EXPECTANT, adj., *expectans*; se dit du médecin qui demeure inactif dans la contemplation d'une maladie, se bornant à écarter les causes qui l'ont fait naître et celles qui pourraient l'aggraver. Dans le même sens, on dit: *médecine*, *méthode* expectante.

EXPECTANTISME. Depuis la fin du siècle dernier, il s'est élevé en médecine une secte qui affiche un superbe dédain

pour toutes les autres, et qui ne croit pas en être une ; hors d'elle, tout est système, hypothèse, divagation ; hors d'elle, s'il faut l'en croire, il n'y a point de salut pour les malades, ni de talens chez les médecins. Les coryphées de cette secte affectent un respect inaltérable pour Hippocrate, qu'ils regardent comme leur chef légitime ; la nature est leur guide, leur modèle ; ils n'affichent point la prétention de la diriger, ils se contentent d'être ses interprètes et ses ministres, ils attendent tout de ses efforts conservateurs ; quand leurs malades meurent, c'est, disent-ils, que la nature n'a pu l'emporter sur la maladie ; s'ils guérissent, c'est parce que la nature, qu'ils ont aidée et interprétée, a surmonté la violence du mal. Ces sectaires se rallient au mot *expectation* ; mais il est bon de signaler leur doctrine, et surtout leur méthode thérapeutique sous le nom d'*expectantisme*, qui désignera dorénavant la manie de l'expectation. Cette manie s'allie chez eux, de la manière la plus bizarre, et sans exemple dans l'histoire de l'art de guérir, avec une profusion de vomitifs et de toniques, que les médecins, qu'ils accusent de méconnaître la voix de la nature, n'osent imiter, quelque peu de confiance qu'ils aient dans ses efforts prétendus conservateurs. Les adversaires des *expectantistes* se demandent s'il est vrai que la nature suffise, et à quoi bon des médicamens héroïques dans la plupart des maladies, si elle suffit en effet ? Ils se disent que cette nature conservatrice est bien peu capable de conserver par elle-même, s'il faut l'aider par de si puissans secours. On peut assurer que l'époque est arrivée où l'expectantisme, resserré dans de justes bornes, fera place à l'expectation raisonnée, qui n'est ni une stupide inaction, ni une ridicule alternative d'inaction et de prodigalité de moyens perturbateurs. *Voyez* EXPECTATION.

EXPECTATION, s. f., *expectatio*. Guérir toutes les fois qu'il le peut, et alléger les maux de l'infortuné qu'il ne peut guérir, tels sont les devoirs du médecin. S'il consacre de longues années à des travaux rebutans dans des amphithéâtres, s'il passe une grande partie de sa vie près du lit des malades, c'est pour apprendre d'abord à remplir ces devoirs, ensuite pour les remplir ; et s'il observe et réflechit presque jusqu'à son dernier jour, c'est pour mieux remplir sa tâche. Voilà ce qu'il ne faut pas perdre de vue, quand on prend la plume pour écrire sur l'expectation en médecine.

L'expectation est-elle l'inaction ? tous les auteurs s'accordent à répondre que non ; et en effet, il n'est aucun médecin, qui, appelé près d'un malade, se taise après l'avoir interrogé, et sorte sans avoir donné un seul avis. Pour les médecins éclai-

rés et profondément versés dans la connaissance du cours particulier et de la marche des maladies, surtout aiguës, dit Pinel, *attendre*, c'est observer auprès d'un malade le développement gradué des symptômes, et leur succession, suivant les périodes de la maladie; se borner à l'usage des boissons délayantes, et seulement propres à étancher la soif; pourvoir, avec la plus grande sollicitude, à tout ce qui peut exercer une heureuse influence sur l'état physique et moral du malade; porter sans cesse un œil attentif sur tout ce qui se passe autour de lui, régler la salubrité de l'air intérieur, le degré de chaleur environnante, une position variée et commode, que le malade doit prendre dans son lit, et les boissons plus ou moins nourrissantes dont il doit user, suivant les périodes de la maladie; écarter tout sujet de contrariété et de découragement, tout ce qui peut renouveler des affections tristes; flatter le malade de l'espoir d'une guérison prochaine, et lui prodiguer tous les soins affectueux qui peuvent le consoler et lui inspirer du calme et de la sécurité. Rien n'est plus judicieux que cette définition de l'expectation, mais elle se réduit, en dernière analyse, à dire que l'expectation consiste à n'avoir recours qu'aux moyens hygiéniques.

Ne recourir, dans les maladies, qu'aux moyens que fournit l'hygiène, et se borner à écarter les causes d'irritation, ce n'est pas ne rien faire pour la guérison du malade; souvent c'est faire beaucoup, mais souvent aussi c'est ne pas faire assez. Il est aujourd'hui bien démontré qu'Hippocrate et ceux qui ont tenu à l'honneur de l'imiter, dans son amour pour l'expectation, ont trop étendu le nombre des cas où elle suffit. Qu'au temps où la nature et le siége de la plupart des maladies étaient ignorés, où les méthodes thérapeutiques étaient dans l'enfance, et les ressources pharmaceutiques infiniment bornées, un homme de génie se soit aperçu qu'il était plus avantageux de se borner à l'emploi bien dirigé des moyens hygiéniques qu'à l'emploi empirique de médicamens peu connus, et dont le mode d'action l'était encore moins, on doit admirer la sagacité de ce génie profond : l'imiter aujourd'hui c'est faire rétrograder l'art de guérir.

N'ayant à observer que des symptômes, Hippocrate et ses disciples ont porté fort loin l'étude de ces phénomènes morbides; ils y ont puisé l'art de reconnaître par avance, avec un certain degré de probabilité, l'issue des maladies; ils ont bien connu l'ordre et la succession de ces symptômes, et les groupes qu'ils forment per leur manifestation simultanée. Ces connaissances les ont conduits à reconnaître que, comme le dit Pinel,

dans des cas, même de maladies aiguës, quelques-uns étaient sans danger, et d'autres devenaient funestes. » Ils cherchèrent, ajoute ce nosographe, dès-lors à remonter à la source de ces différences, et ils durent examiner avec la plus sevère attention ce qui se passait comparativement dans les unes et dans les autres. Ils parvinrent donc à reconnaître que, lorsqu'il survenait, par exemple, une hémorragie copieuse, une diarrhée, des sueurs générales, quelques abcès, au déclin d'une maladie aiguë, les symptômes s'amélioraient, et la convalescence suivait de près; ce qui n'avait pas lieu dans d'autres cas, où le danger devenait imminent». Pinel a fort bien vu quelle fut la marche des idées des anciens; il n'indique pas avec moins de sagacité comment « des observations semblables, souvent répétées, *ont dû naturellement* suggérer l'idée la plus favorable de ces affections incidentes et critiques, à une certaine époque d'*une foule* de maladies aiguës, et apprendre à présager leur heureuse terminaison». Mais si cette idée *a dû naturellement* leur être suggérée, est-il bien heureux pour l'humanité qu'eux et leurs imitateurs en aient conclu la nécessité de ne point troubler ces efforts spontanés de la nature, pour ne point produire à contretemps un effet perturbateur, c'est-à-dire, la nécessité de se réduire à une méthode purement expectante, en se bornant aux prescriptions du régime?

Il est permis aujourd'hui d'affirmer que l'expectation n'est point suffisante dans *une foule* de maladies aiguës; on peut le démontrer sans sortir du cercle d'argumens des plus chauds partisans de l'expectation; d'abord, parce que les évacuations critiques n'ont point lieu dans une foule de maladies aiguës, lors même qu'on ne sort point des bornes de l'expectation; ensuite, parce que, dans une foule de maladies aiguës, les malades succombent, bien que ces évacuations aient eu lieu. Il est vrai que, dans ce dernier cas, on en est quitte pour dire qu'elles ont été incomplètes; mais c'est au moins un des inconvéniens de la méthode. Ensuite, on n'est jamais *positivement* assuré que ces évacuations auront lieu, lors même que tout les annonce; enfin, il est évident que ces évacuations sont les effets et non la cause de la diminution du travail morbide, puisque celui-ci peut avoir lieu et a lieu en effet le plus souvent sans elles. Par conséquent rester dans l'expectation, parce qu'on espère une crise, c'est s'exposer au danger que la maladie marche jusqu'au plus haut degré d'intensité, et fasse périr le malade, soit sans qu'aucune crise ait lieu, soit sans qu'on observe une crise parfaite. En restant ainsi dans l'expectation, on n'est jamais assuré que plus tard on n'aura point à se re-

procher amèrement d'avoir *attendu* ce qui ne devait point arriver. Enfin, demeurer dans l'expectation, c'est attendre un effet purement secondaire et inutile de la guérison, au lieu de s'attacher à mettre en usage tous les moyens les plus propres à la procurer elle-même.

D'après ces considérations, on pressent déjà que l'expectation n'est indiquée que dans un très-petit nombre de cas, et qu'en généraliser l'application au traitement de la plupart des maladies aiguës c'est, jusqu'à un certain point, renoncer à faire usage de la puissance de l'art de guérir, et par conséquent ne point remplir les devoirs du médecin, que nous avons retracés en peu de mots, au commencement de cet article.

Et en effet, dans quelle maladie faut-il donc rester tranquille spectateur des souffrances de son semblable et des dangers qu'il court? En vain dira-t-on que l'expectation bien dirigée n'est point inactive ; elle est toujours insuffisante quand le mal est intense, la douleur vive, et le danger possible ; à plus forte raison quand ce danger est prochain, et plus encore quand tout menace les jours du malade.

Dans trois cas seulement l'expectation est indiquée :

1.° Dans les maladies légères, peu douloureuses, sans aucun danger, et dont se plaignent à peine les personnes qui en sont affectées ;

2.° Dans le début des maladies, lorsqu'on ne connaît pas encore leur nature ni leur siége, lorsque les symptômes ne donnent lieu à aucune indication caractérisée, et que le danger n'est point imminent ;

3.° Dans le cas où les moyens indiqués par la nature et le siége du mal sont contre-indiqués par une circonstance qu'on ne peut se dispenser de prendre en considération, dans l'intérêt même du malade.

Ainsi, l'affection légère nommée *fluxion à la joue*, une odontalgie peu forte, un léger coryza, une bronchite peu intense, une irritation de l'œil, de la gorge, de l'estomac, une céphalalgie passagère, une diarrhée momentanée, le malaise général, avec accélération du pouls, qui détermine la fatigue, une écorchure, une plaie simple très-peu profonde, une légère contusion, n'exigent point d'autres soins que le repos de l'organe, un peu de diète, et quelques réfrigérans à l'intérieur ou à l'extérieur. Combattre ces indispositions, ces lésions si peu graves, par tous les moyens que l'art peut fournir, ce serait abuser de la confiance du malade, le soumettre à un traitement plus désagréable que sa maladie, se rendre coupable de charlatanisme, ou s'exposer au reproche mérité de n'avoir pas

su évaluer avec exactitude l'état du malade, et de s'être créé un danger imaginaire.

Mais toute douleur violente qui détourne le malade de ses travaux, l'occupe entièrement, irrite l'encéphale à un degré tant soit peu notable, toute inflammation qui ne cède pas *promptement* aux moyens simples qui viennent d'être indiqués, doit être attaquée énergiquement, aussitôt que les symptômes fournissent une indication suffisamment caractérisée, et lors même qu'on ne sait pas encore exactement quel est le siége du mal.

Il est des cas où les indispositions les plus légères ne doivent pas être abandonnées à l'expectation ; telles sont celles qui se manifestent chez les convalescens, chez les personnes éminemment disposées aux maladies dont ces indispositions sont souvent les prodrômes ; dans les cas où une indisposition pareille a été suivie d'une maladie grave chez la même personne ; et enfin, lorsque le caractère bien connu de l'épidémie régnante fait craindre que l'indisposition dont il s'agit ne soit la première scène d'une maladie, sinon redoutable, au moins assez grave pour qu'il soit avantageux d'en prévenir le développement ultérieur.

Si de ces généralités nous descendons à parler de quelques maladies en particulier, qui pourra soutenir qu'il soit rationnel de rester dans l'expectation devant un malade affecté d'une irritation intense, donnant lieu à des symptômes très-prononcés de réaction du cœur? lorsqu'on sait que cette irritation peut, en augmentant d'intensité, devenir une encéphalite, une bronchite, une péritonite, une gastrite, une entérite, une pleurésie, une péripneumonie, en un mot, une inflammation dangereuse, qu'on peut souvent prévenir par une saignée ou une application de sangsues? En agissant dans ce cas, quelquefois, souvent même si l'on veut, on aura eu recours à un moyen sans lequel la maladie se serait heureusement terminée ; mais en supposant que la chose puisse être prouvée, et elle ne peut l'être, du moins on est certain d'avoir diminué les souffrances du malade, abrégé le cours de sa maladie, et fait ce que l'expérience et la raison indiquaient, pour le préserver d'un danger probable ; si, malgré cette conduite prudente, la maladie s'aggrave et le malade périt, on a du moins la certitude de n'avoir rien omis de ce qui pouvait le sauver. Cette persuasion n'est-elle pas infiniment préférable à l'angoisse qu'éprouve un médecin honnête, qui voit périr sous ses yeux un malade, que peut-être il aurait pu sauver, s'il n'était pas resté dans l'expectation, espérant qu'une crise salutaire viendrait mettre

fin à la maladie, c'est-à-dire, dans l'espoir que la maladie ne tuerait pas le malade?

N'est-il pas d'ailleurs fort curieux que les mêmes médecins qui ont vanté avec tant de chaleur les avantages de l'expectation dans les maladies aiguës, et notamment dans la fièvre inflammatoire, ainsi que dans les fièvres gastrique et muqueuse, aient recommandé de débuter par un vomitif dans l'une de ces deux dernières, et de faire alterner des évacuans et de doux toniques dans la dernière? N'est-il pas remarquable qu'ils renoncent tout à coup à l'expectation pour recourir à l'appareil le plus formidable de moyens perturbateurs, dès que ces fièvres, si bénignes, selon eux, s'accompagnent de symptômes de prostration ou de ceux d'une vive irritation du système nerveux, symptômes dont on prévient le plus souvent le développement, non par l'expectation, mais par l'emploi des antiphlogistiques, au début et dans le cours de ces fièvres, tandis qu'ils sont trop souvent l'effet des vomitifs, des évacuans ou des doux toniques prodigués par les partisans de l'expectation?

Lorsque dans les maladies aiguës on a employé la méthode antiphlogistique avec l'énergie que comporte l'idiosyncrasie du sujet, lorsqu'on ne peut faire plus que l'on a fait, sans aller au-delà de ce que l'expérience permet de tenter, c'est alors que l'on doit rester dans l'expectation, attendre que le moment d'agir se représente, et ne pas vouloir enlever de vive force un mal dont on pourrait hâter, non les progrès, mais la terminaison funeste, en insistant davantage sur les moyens déjà mis en usage.

Les irritations intermittentes ne doivent jamais être abandonnées à ce qu'on appelle les efforts bienfaisans de la nature, car ou bien elles proviennent de causes locales puissantes, et alors il faut, quand on ne peut éloigner le malade, faire cesser l'irritation par les moyens les plus actifs, puisque, la cause continuant d'agir, il n'y a rien à attendre des efforts de la nature, qui ne pourrait manquer de succomber dans une suite non interrompue de combats: ou bien elles sont l'effet de causes non locales, mais il y a chez les sujets une prédisposition naturelle au type intermittent, et par conséquent on doit craindre que la maladie ne se prolonge indéfiniment, ou ne se convertisse en une maladie continue plus grave. Toutes les fois qu'on craint que l'irritation ne s'exaspère au point de donner lieu aux symptômes, dont les divers groupes ont reçu le nom de *fièvres pernicieuses*, il n'y a pas un instant à perdre; il faut agir; ici, du moins, il n'y a point actuellement de division entre les

médecins, mais il y en avait avant que Torti publiât son immortel ouvrage; on prétendait, comme on le fait aujourd'hui pour d'autres maladies, qu'Hippocrate n'ayant pas recommandé plus d'activité contre ces maladies que toute autre, elles devaient être traitées d'après les principes qu'il a donnés sur le traitement des maladies aiguës en général. Toutefois on aurait tort de penser qu'il faille attaquer toute l'irritation intermittente dès son apparition par le quinquina; nous ne demandons qu'une méthode active fondée sur les indications que fournissent la nature et le siége du mal; ce principe n'est pas moins fécond et pas moins applicable au traitement des maladies intermittentes qu'à celui des maladies continues.

L'expectation a été peu préconisée dans le traitement des maladies chroniques, sans doute parce que les évacuations dites critiques sont plus rares que dans les maladies aiguës. Aussi parmi les médecins en est-il beaucoup, tels que Boerhaave, Bordeu, Dumas et Pujol, qui ont beaucoup insisté sur la nécessité d'exciter la *fièvre* dans ces maladies, afin de les guérir. Imprudens systématiques, qui se plaisaient à ranimer un feu caché qu'ils auraient dû chercher à éteindre! On a souvent provoqué cette *fièvre* qui devait être salutaire; qu'en est-il résulté? L'apoplexie est survenue, les tubercules pulmonaires se sont ramollis, l'hémoptysie s'est déclarée ou a reparu, la toux et les douleurs de poitrine ont augmenté d'intensité, les digestions ont été plus lentes, plus douloureuses, plus incomplètes, la diarrhée, un appareil formidable d'irritation encéphalique ou pulmonaire, et plus souvent gastrique, s'est développé dans le plus grand nombre des cas. Dans un plus petit nombre, le mal a paru suspendre sa marche par la dérivation exercée sur les organes de la digestion ou sur la peau; très-rarement la guérison a eu lieu; le plus ordinairement une rechute ou un redoublement subit et inattendu a déjoué l'espoir qu'on avait conçu à la vue d'un soulagement momentané.

Ainsi, bien loin qu'on doive recourir à l'expectation dans une foule de maladies aiguës, et qu'il soit nécessaire de mettre en usage les moyens les plus actifs dans la plupart des maladies chroniques, il faut agir énergiquement dès le début des maladies aiguës quand il y a indication, et se borner à l'expectation dans toutes les maladies chroniques entretenues par l'irritation. Bien que Celse ait exprimé une grande vérité dans cette sentence: *multi magni morbi curantur abstinentia et quiete*, l'utilité de l'expectation est dans la plupart des maladies aiguës, d'accord avec le raisonnement, mais contraire à l'expérience. Le moindre des inconvéniens de l'expectation, dans ces mala-

dies, est de les faire passer à l'état chronique, et c'est précisément lorsqu'elles sont parvenues à cet état que l'on commence à déployer les ressources, dès-lors presque toujours impuissantes, d'un art qu'on appelle conservateur!

Il est des maladies contre lesquelles l'expectation seule est indiquée, quelque pénibles qu'elles soient pour les personnes qui en sont affectées; ce sont celles qui, si elles venaient à cesser, pourraient être remplacées par d'autres plus graves ou plus intenses. Ce sont les maladies aiguës dont on a lieu de redouter la délitescence et la réapparition dans un organe plus important que celui qu'elles occupent; tel est, par exemple, un érysipèle de la face chez un vieillard disposé à l'apoplexie; il faut alors moins chercher à guérir la maladie qu'à en limiter l'intensité: c'est-là un des cas de pratique les plus difficiles. Viennent ensuite les maladies qui se sont montrées immédiatement après la cessation de maladies plus graves, avec moins d'intensité, et dans un organe moins important que celui que celles-ci occupaient; telle est une éruption de pustules nombreuses à la suite d'une gastro-entérite violente: ces maladies secondaires se manifestent d'autant plus souvent qu'on a plus vigoureusement attaqué la maladie primitive; rarement elles se développent sous l'influence de l'expectation, mais elles l'exigent dès qu'elles se sont manifestées. Enfin, plusieurs maladies de la peau ou du tissu cellulaire, surtout chroniques, ne doivent point être guéries, de peur que leur cessation ne soit suivie du développement d'une maladie dans un viscère; aussi l'expérience enseigne-t-elle à respecter les ulcères des jambes chez les vieillards, chez les sujets qui les portent depuis de longues années; souvent il en est de même pour les dartres, et nous devons ajouter pour les éphélides, que beaucoup de médecins s'obstinent à vouloir faire disparaître, souvent au détriment des sujets, qui se trouvent ensuite affectés d'irritations de l'estomac ou du duodénum, dont ils avaient cessé d'être affectés lors de l'apparition de ces taches.

Bordeu, dont l'esprit pénétrant a jugé les travers des anciens et de ses contemporains, et même ceux de leurs successeurs, annonça qu'après avoir abusé des purgatifs, et des saignées générales, on se tournerait bientôt vers l'antique expectation; mais il n'avait pu prévoir que, par la plus monstrueuse alliance, on y joindrait l'abus des vomitifs et des toniques, ou plutôt qu'on décorerait du nom d'*expectation* l'éloignement de toute émission sanguine et des purgatifs, et la prodigalité dans l'administration des toniques et des vomitifs. C'est maintenant un devoir pour les médecins physiologistes de ne

point abuser des émissions sanguines locales au point de persuader qu'il vaut encore mieux renoncer aux secours que pourrait procurer la médecine que d'appeler près de soi un médecin.

L'abus de l'expectation est souvent la ressource de l'ignorance en chirurgie, tandis qu'une hardiesse imprudente est ordinairement l'attribut d'un médecin ignorant; c'est qu'il est plus difficile de porter un instrument sur les corps vivans, que de formuler au hasard un amas ridicule de substances dont les effets diffèrent les uns des autres.

Les cas qui exigent l'application de la main seule ou armée d'un instrument, dans les lésions qui réclament principalement ce genre de secours, sont en général plus clairement déterminés que ceux dans lesquels il faut recourir aux moyens pharmaceutiques et aux petites opérations de la chirurgie ministrante. Les opérations chirurgicales majeures doivent être pratiquées 1.° quand elles sont évidemment le seul moyen à l'aide duquel il soit possible de rétablir, dans les parties, un ordre compatible avec le rétablissement de la santé ou la conservation de la vie; 2.° lorsque la maladie a été traitée vainement par les moyens hygiéniques et pharmaceutiques et qu'on a lieu d'espérer que l'instrument fera ce que ces moyens n'ont pu faire, ou au moins l'équivalent de ce qu'on en attendait; 3.° quand le malade est arrivé à un état de dépérissement, qui ne laisse d'autre ressource pour le sauver que de lui appliquer l'instrument, pourvu qu'on ait l'espoir de le conserver en recourant à ce moyen extrême. Mais on doit rester dans l'expectation 1.° quand l'opération ne peut être faite complétement; 2.° lorsqu'il est trop tard pour qu'on puisse en espérer un heureux résultat; 3.° quand on ne peut espérer qu'elle procurera une guérison solide et durable, plusieurs années de calme, ou du moins qu'elle retardera de beaucoup la mort du sujet; 4.° lorsque, vers la poitrine ou l'abdomen, se trouve une affection aiguë ou chronique, ou seulement une prédisposition morbifique imminente qui peut s'exaspérer à la suite de l'opération, et faire périr le malade, que celle-ci pourrait sauver. Dans toutes autres circonstances, on doit se borner soit à l'emploi des moyens pharmaceutiques, internes et externes, soit même aux moyens hygiéniques. Telle est l'expectation en chirurgie; elle exige, pour être avantageusement dirigée, toutes les lumières, la sagacité, l'habileté et l'expérience nécessaires dans le traitement des maladies dites internes, c'est-à-dire de celles dans lesquelles les moyens tirés de l'hygiène, de la pharmacie et les opérations destinées à provoquer l'irritation, la suppuration de la peau, du tissu cellulaire, ou les émissions san-

guines, sont seuls indiqués. N'est-il pas remarquable qu'il soit souvent plus difficile de décider si une saignée doit être faite, que de prononcer sur la nécessité d'une amputation? la raison en est qu'il y a, tantôt en réalité, tantôt en apparence, beaucoup moins d'inconvéniens à se tromper dans le premier cas que dans le second, ce qui a conduit à faire des recherches moins approfondies dans celui-là que dans celui-ci; à quoi il faut joindre les difficultés réelles qui découlent de la situation des parties affectées dans les maladies internes.

Soit qu'il s'agisse de décider sur la réussite d'un moyen pharmaceutique ou instrumental, les principes généraux qui doivent guider l'homme de l'art sont absolument les mêmes, et c'est-là une des preuves les plus fortes que la médecine est une et indivisible, considérée comme science, quoiqu'elle soit divisée de fait dans la pratique, en raison de la diversité et de la tendance différente des esprits.

EXPECTORANT, adj. souvent pris substantivement, *expectorans*, *anacatharticus*; qui aide, provoque, rétablit ou favorise l'EXPECTORATION, l'expulsion des CRACHATS. Les médicamens *expectorans* sont pris dans la classe des ÉMOLLIENS ou dans celle des EXCITANS, des STIMULANS, des TONIQUES; ils agissent ou en diminuant, soit directement, soit plus ordinairement sympathiquement, ou en augmentant l'irritation de la membrane muqueuse pulmonaire. Il n'en est point de spécifiques. On conçoit que le choix de tel ou tel expectorant n'est point indifférent; que ceux qui provoquent l'expectoration en augmentant l'irritation des bronches sont infructueux ou dangereux, quand cette irritation est déjà intense. Cependant, dans toutes les maladies du poumon, et même dans les phlegmasies aiguës de ce viscère, plusieurs médecins ne s'attachent qu'à provoquer ou maintenir l'expectoration par des excitans qui malheureusement ont été pendant trop longtemps décorés du titre d'*expectorans* spécifiques, et qui ont tué souvent des malades que la saignée aurait sauvés.

EXPECTORATION, s. f., *expectoratio*, *anacatharsis*; action par laquelle les matières muqueuses, ou autres qui s'amassent à la surface des bronches, sont portées dans la bouche.

L'expectoration diffère donc de l'EXSPUITION, qui la suit toujours, mais qu'elle ne précède pas constamment; pour qu'elle puisse avoir lieu, il faut que l'expiration se fasse plus rapidement que de coutume; alors l'air, chassé avec plus de force, entraîne avec lui les matières qui obstruent ses conduits, et mettent obstacle à sa sortie. Cette accélération est tantôt volontaire, tantôt involontaire; dans ce dernier cas, elle

est accompagnée de la TOUX, qui a toujours pour objet de débarrasser la surface bronchique d'un agent dont la présence insolite l'affecte désagréablement et l'irrite.

Dans les maladies aiguës, l'expectoration facile est toujours d'un bon augure ; si elle est accompagnée d'une vive douleur dans la poitrine, d'une grande gêne de la respiration, elle n'est plus avantageuse ; quand à l'instant où, dans une inflammation des bronches ou du poumon, l'expectoration allait s'établir, elle ne vient point ou se supprime tout à coup, après avoir commencé à se manifester, il y a lieu de craindre pour la vie du malade. Plus l'expectoration est difficile, incomplète et douloureuse, à l'époque du plus haut degré d'intensité de la bronchite et de la pneumonie, plus on doit redouter une terminaison funeste de la maladie.

Dans les inflammations chroniques des bronches, l'expectoration est ordinairement facile et souvent abondante; chaque fois qu'elle se supprime, il y a lieu de craindre un redoublement de l'irritation, et même le développement d'une inflammation aiguë. Dans la pneumonie chronique, souvent il n'y a pas d'expectoration, quoiqu'il y ait beaucoup de toux; c'est lorsque la membrane bronchique ne participe point à l'état de la portion malade du parenchyme qui ne l'irrite que sympathiquement; mais peu à peu la membrane des bronches finit elle-même par s'enflammer, et l'expectoration a lieu. Celle-ci s'établit encore quand, les tubercules venant à se fondre, la matière qui les formait s'ouvre un passage jusque sur la membrane bronchique. Dans la pleurésie chronique, la toux a lieu fort long-temps avant que l'expectoration en soit l'effet ; elle ne s'opère que quand la bronchite secondaire s'établit. Il résulte de là que l'apparition seule de l'expectoration dans les phlegmasies chroniques de l'appareil respiratoire n'a rien d'avantageux ; elle annonce une période avancée de la maladie quand elle est ainsi très-tardive ; et les conclusions qu'on doit en déduire sont d'autant moins rassurantes que la matière expectorée se rapproche davantage de l'aspect du pus, ou est évidemment purulente (*voyez* CRACHATS). Après que l'expectoration s'est établie dans une de ces phlegmasies, sa suppression est encore d'un plus mauvais augure ; lorsqu'elle est accompagnée de l'accroissement de tous les symptômes, de ce qu'on appelle la fièvre hectique, et de la chute complète des forces, elle annonce une mort prochaine.

Si l'expectoration s'établit lorsque la bronchite, la pneumonie, le croup, la laryngite diminuent d'intensité ou cessent entièrement, cette excrétion est généralement d'un bon

augure ; c'est qu'elle annonce la diminution du travail inflammatoire. Il est bon de la favoriser par l'usage des boissons chaudes édulcorées, que l'on peut rendre légèrement aromatiques, quand l'inflammation ne donne plus lieu à aucun symtôme, et que tout porte à croire qu'elle a entièrement cédé aux moyens mis en usage pour la combattre. Mais, lorsqu'au lieu de diminuer, à l'époque accoutumée, l'inflammation continue ou s'exaspère, l'expectoration n'a point lieu ; il s'agit moins alors de chercher à la provoquer que de combattre, sans se décourager, l'inflammation dont la persévérance ou l'exacerbation l'empêche de s'établir ; il faut donc continuer l'usage des antiphlogistiques autant que l'état de la circulation du sujet le permet, et celui des émolliens, et non, comme on ne le fait que trop souvent, donner empiriquement des stimulans, qui n'agissent qu'en irritant d'abord l'estomac, puis sympathiquement la membrane bronchique. Les meilleurs *expectorans* sont encore les émissions sanguines modérées, les boissons mucilagineuses, édulcorées, très-chaudes, telles que les solutions de gomme arabique ou adragant, la décoction de fleurs de guimauve ou de bouillon blanc, celle de jujubes, de dattes, de figues. Si, après la chute complète de l'inflammation, l'expectoration se fait incomplétement chez un sujet pâle, mou, gorgé de sucs lymphatiques, c'est alors seulement qu'on peut recourir à quelques légères doses d'expectorans excitans, tels que l'oximel scillitique, le baume de Tolu, l'acide benzoïque, l'oxide d'antimoine hydrosulfuré rouge dans une potion mucilagineuse, l'ipécacuanha en pastilles ou en sirop, si le pouls est calme et l'estomac non irrité. L'éther à l'état gazeux, le chlore, le vinaigre en vapeur, les émanations du goudron, et en général toutes les émanations d'une odeur et d'une saveur piquante ou âcre sont susceptibles d'exciter l'expectoration par leur action directe sur la membrane bronchique, mais on a tout à redouter de ces moyens quand l'expectoration n'a cessé que parce que l'irritation de cette membrane s'est accrue.

L'application d'un vésicatoire ou d'un sinapisme sur la poitrine, est un excellent expectorant après que l'inflammation a été combattue par les antiphlogistiques.

Dans les phlegmasies chroniques de la poitrine, il ne faut jamais exciter l'expectoration quand l'inflammation occupe la plèvre ou le péricarde, quand on soupçonne la présence de tubercules, car on ajouterait à l'irritation, et on hâterait la désorganisation. Dans la bronchite chronique, les expectorans stimulans sont peu dangereux, quelquefois même ils sont avantageux chez les vieillards, parce que, dans l'âge avancé, les

bronches se débarrassent difficilement du mucus qui les tapisse et même les obstrue ; il peut même être alors avantageux de provoquer le vomissement pour obtenir une expectoration copieuse.

Chez les enfans affectés de bronchite, de croup, on peut provoquer le vomissement avec avantage à l'aide d'une barbe de plume portée légèrement sur la luette pour provoquer l'expectoration ; quand, l'inflammation ayant cessé, il reste de la gêne dans la respiration, gêne qui dépend quelquefois de la présence de mucosités épaisses, abondantes ou membraniformes, on peut aussi recourir à l'ipécacuanha, pourvu que l'estomac ne soit point irrité ; de pareils moyens ne doivent être employés qu'avec une extrême réserve.

EXPÉRIENCE, s. f., *experientia.* Zimmermann définit l'expérience, dans l'art de guérir, la connaissance que l'on peut acquérir de cet art et de la science de l'homme d'après des observations et des tentatives (expériences, *experimenta*) bien faites ; il dit encore que l'expérience en médecine est l'habileté à garantir le corps humain des maladies auxquelles il est exposé, et à guérir ces maladies lorsqu'elles se sont manifestées. Cette expérience suppose, dit-il, la connaissance historique de son objet, la capacité d'en remarquer et d'en différencier toutes les parties ; elle demande un esprit en état de réfléchir sur ce qu'il a lieu d'observer, de passer des phénomènes à leurs causes, du connu à l'inconnu, de saisir les mystères de la nature dans ce qu'elle peut laisser apercevoir. L'érudition nous fournit, ajoute-t-il, la connaissance historique, l'esprit d'observation nous apprend à voir, et le génie à conclure ; ce n'est donc point l'occasion de voir beaucoup qui fait l'expérience ; la simple intuition d'une chose n'apprend rien, l'observation attentive d'un fait n'est même pas encore ce qu'on entend par la vraie expérience ; ce n'est qu'avec l'organisation la plus heureuse, et l'esprit le plus réfléchi, qu'on sait la chercher dans les ouvrages des savans ou dans le sein de la nature. Enfin, il faut surtout, dit Zimmermann, être prêt, en toutes circonstances, à renoncer aux principes de sa première éducation, dès que l'on en reconnaît l'insuffisance ou la fausseté, et savoir dire hardiment à son maître : *tu t'es trompé*, et non pas : *tu l'as dit.*

Ce résumé des pensées de celui de tous les auteurs, qui a le plus solidement écrit sur l'expérience en médecine, fera mieux connaître l'idée qu'on doit s'en faire que tout ce que nous aurions pu dire. Personne n'a comme lui distingué la vraie expérience de la fausse expérience qui n'est que la routine. Il

importe de remarquer qu'il fait découler l'expérience de trois sources bien distinctes : l'érudition, l'observation, la réflexion. Et, en effet, l'habitude automatique de voir des malades ne suffit pas pour former un médecin expérimenté ; il faut d'abord qu'il sache comparer entre eux les différens cas qui se sont succédés sous ses yeux, et que cette comparaison le rende habile à reconnaître la nature et le siége des maladies, et les indications qu'elles présentent, ainsi que les moyens de remplir celles-ci, et qu'il déduise de tout cela des règles de conduite pour le présent et pour l'avenir. Mais cette comparaison sera toujours fort peu fructueuse, et l'expérience, qu'il pourra acquérir par ce moyen, fort tardive et souvent erronée, si, avant de commencer à observer et dans le cours de ses observations, il ne nourrit point son esprit de la lecture des écrits des habiles observateurs qui l'ont précédé. Il ne saura pas même observer, s'il n'apprend l'art difficile de ne rien méconnaître, et surtout de remarquer tout ce qu'il y a d'important dans un fait qui se passe sous ses yeux, par la méditation des écrits des maîtres de l'art. C'est donc en vain qu'un homme doué d'un bon jugement, et même d'un goût décidé et d'un certain talent naturel pour l'observation, se flatterait de devenir médecin habile sans profiter de l'expérience de ses devanciers. Telle est pourtant la folle prétension d'une foule de *praticiens*, qui croient pouvoir s'en passer, s'imaginant que leur cerveau étroit et leur petit jugement suffisent pour créer une science, un art, dont les progrès ont été si lents depuis plus de deux mille ans, malgré les travaux assidus et successifs d'un si grand nombre d'hommes d'un mérite supérieur. Ecoutons ce que Zimmermann disait, à l'âge de trente-cinq ans, de ces praticiens, et surtout de ceux dont l'âge a doublé l'arrogance : » la seule prérogative, que le jeune homme plein de mérite ne peut pas disputer au grison ignorant, c'est le nombre des années, et l'on attache l'expérience à cette pitoyable prérogative, afin que, du moins, le vieillard puisse toujours avoir là son recours pour opprimer le jeune homme, et que le vieux arbre desséché, arrête, sous ses branches stériles, les efforts que fait la jeune plante pour s'élever avec avantage. La vieillesse d'un médecin respectable, par son mérite, est une vieillesse honorable ; sa gloire le suit partout ; l'estime et le respect des jeunes médecins devancent ses pas ; ils l'appellent leur père, leur mentor, il est leur lumière dans l'obscurité qui les enveloppe souvent. Mais de vieux jours après une jeunesse peu estimée, ou plutôt la vieillesse d'une faible cervelle n'est qu'ignominie. Un vieux médecin sans mérite n'est qu'un hom-

me redevenu enfant; il n'a de force que dans son opiniâtreté ». Ces réflexions sont de la plus grande justesse. Une très-longue pratique n'est point une condition indispensable de l'expérience; cinquante ans de pratique routinière ne vaudront pas dix ans d'études approfondies des bons ouvrages que nous possédons sur l'art de guérir, de travaux anatomiques, d'observations physiologiques et pathologiques, d'exercice raisonné de l'art de guérir.

Si les prétentions des vieillards incapables portent nécessairement atteinte au respect qu'on doit à leur âge, celles des jeunes présomptueux sans instruction sont encore moins excusables. Ces deux écueils sont également à éviter. C'est en vain peut-être qu'on les signale, car les ignorans ne manquent pas d'y échouer, et il est plus d'un homme de mérite qui n'a pas le bon esprit de les éviter.

Il est deux travers que personne n'a encore signalés, et que nous ne devons pas passer sous silence. Quelques-uns de nos jeunes confrères semblent, en effet, éprouver le besoin de déclamer contre les vieillards, et de supposer que les progrès de l'âge éteignent nécessairement les facultés intellectuelles beaucoup plus tôt qu'on ne le pense généralement. C'est une erreur. Si les hommes, qui sont parvenus à l'âge de cinquante ans, témoignent en général de la répugnance pour les innovations, pour les découvertes, ce n'est pas qu'ils ne puissent en saisir les avantages, ni les comprendre; mais la paresse, l'amour-propre, ou même l'envie, les porte à réjeter des nouveautés qu'il faudrait étudier, et qui ne peuvent contribuer en rien à leur réputation: à plus forte raison les rejettent-ils, quand elles diminuent le prix de leurs propres travaux; dans ce cas, ils demeurent sourds à tout ce qu'on peut leur dire pour les persuader, et, s'ils rompent le silence, c'est pour blâmer amèrement ce qu'ils ne veulent point apprendre, ce qu'ils n'ont pas su découvrir. Ce travers est le second des deux que nous voulions signaler. C'est ainsi qu'on voit des hommes d'un mérite d'ailleurs peu commun appeler d'abord sur eux l'attention de la jeunesse, la flatter, proclamer qu'elle seule est digne d'entendre la vérité, qu'elle seule sait l'accueillir et peut la propager; aussi long-temps que cette jeunesse se montre docile à leurs leçons, et qu'elle reçoit, dans un silence troublé seulement par les applaudissemens auxquels elle s'abandonne avec l'irréflexion de l'enthousiasme, les préceptes qui lui sont donnés, ces hommes habiles la caressent, et l'élèvent au-dessus de la froide et sévère vieillesse qui les entoure. Mais que du sein de cette jeunesse, jusque-là si soumise, s'élèvent quelques

audacieux que l'admiration n'aveugle pas, et qui disent hardiment au maître : *tu t'es trompé*, aussitôt celui-ci s'offense d'une telle témérité, et s'écrie : *vous n'avez pas cinquante ans!* Tel est aujourd'hui le langage de Broussais. Ce n'est donc ni l'âge seulement, ni même l'observation seule, qui donnent de l'expérience; le jugement sain doit féconder l'observation, et il faut être guidé dans cette dernière par le savoir ; mais l'érudition, la connaissance la plus étendue des livres les plus estimés peut encore moins à elle seule former un médecin expérimenté. L'érudition, dit Percy, à qui l'on doit ce que nous avons de mieux sur ses avantages en médecine, doit être regardée, non pas précisement comme le luxe, mais comme le complément des études médicales ; c'est le dernier degré de la science, et le degré dont elle se passerait le plus facilement, quoiqu'elle puisse en retirer les avantages les plus réels, et en recevoir son plus bel ornement.

Que l'on cesse de répéter jusqu'à satiété que l'observation seule conduit à une expérience vraie et solide, et d'autoriser ainsi les déclamations de vils charlatans, ou d'ignorans routiniers, contre les livres, c'est-à dire contre l'étude ; que l'on cesse de fournir une excuse à ces hommes méprisables qui, ravalant l'art de guérir au niveau des professions mécaniques, prétendent qu'il suffit de voir pour y devenir habile. Pinel a eu tort de dire qu'en 1760 Zimmermann n'avait pu indiquer avec précision la route qui conduit à la vraie expérience. Du moins, jusque dans ces derniers temps, on n'a rien ajouté à ce qu'en a dit Zimmermann ; et en effet, comme lui, Hippocrate, Sydenham, Baglivi et Pinel, se sont bornés à recommander l'étude des symptômes pour arriver à établir les vrais fondemens de l'expérience. Sydenham avait recommandé de s'habituer à tracer des histoires claires et précises des maladies, sans explications, mais il se jeta lui-même dans des explications absurdes ; de rappeler les maladies à des genres et à des espèces particulières, et Pinel a placé sur cette base ruineuse les fondemens de l'expérience ; de confirmer le mode de traitement par des observations exactes, mais, par une singulière contradiction, en même temps qu'on recommandait de bannir toute explication de la nosographie, sans toutefois y parvenir, les explications se sont montrées en foule dans la thérapeutique, non plus celles de l'humorisme, mais un mélange de celles-là avec celles du brownisme. Il est résulté de là que l'expérience médicale s'est trouvée fondée non pas seulement sur des faits, comme on en avait formé le projet chimérique, mais sur des faits rapprochés artificiellement, et interprêtés d'après un

mélange confus de théories opposées; le traitement, dirigé d'après des documens incomplets ou erronés, a été ce qu'il devait être, rarement utile, souvent inutile, et plus souvent nuisible.

Ce n'est ni en professant une admiration aveugle pour Hippocrate, ni en affectant d'écrire en style aphoristique, ni en s'étudiant à disposer des groupes de symptômes dans un cadre nosologique, comme les botanistes classent les végétaux, ni même en se bornant à saisir les analogies et les dissemblances que présentent les symptômes de diverses maladies, qu'on parvient à en connaître la nature et le siége, et à diriger contre elles les moyens les plus susceptibles de les guérir ou de les pallier. A tout cela joignez le talent de l'observation, une vaste érudition, l'étude des sciences naturelles, et même celle des mathémathiques, si vous voulez, et vous ne serez encore ni expérimenté, ni capable d'accélérer les progrès de l'expérience.

La seule expérience, dont on puisse attendre le perfectionnement de la médecine, consiste dans l'observation attentive des phénomènes de la vie chez l'homme en santé et chez l'homme malade, la connaissance de l'état normal de ses organes et de leurs fonctions, celle des agens hygiéniques, morbifiques et thérapeutiques qui les modifient pendant la vie, l'ouverture des cadavres, l'examen attentif de chacun des organes après la mort, les expériences sur les animaux vivans, les tentatives faites avec prudence sur l'homme lui-même, l'examen comparatif de ces divers ordres de connaissances, et le rapprochement du résultat de cet examen avec ce qu'ont écrit ceux qui nous ont précédé dans la même carrière. Ainsi un médecin qui n'est point guidé par l'étude théorique et pratique de l'anatomie, de la physiologie, de l'hygiène, de la pathologie, de la thérapeutique et de l'anatomie pathologique, c'est-à-dire, qui n'a pas étudié l'homme, non-seulement dans les livres, mais dans l'amphithéâtre, dans toutes les circonstances de la vie, lorsque la douleur le retient au lit, qui n'a pas vu les effets que produisent les moyens mis en usage pour le guérir, qui n'a point encore dirigé lui-même l'emploi de ces moyens, et qui ne sait pas quels ravages la maladie laisse dans les organes, ne peut être réputé *expérimenté*. Tout médecin qui s'est borné à voir des symptômes, à prescrire des médicamens sur la vue de ces symptômes, guérit quelquefois, mais plus souvent il n'a point la vraie expérience, eût-il passé soixante ans de sa vie dans la pratique du métier, qu'on a appelé l'art de guérir.

EXPÉRIENCE, *experimentum*. On entend par là, soit les ten-

tatives exercées sur l'homme avec un médicament dont l'action n'est point connue, avec un instrument nouveau, ou l'emploi d'une méthode thérapeutique nouvelle, afin de savoir quelles peuvent être les propriétés de ce médicament, l'utilité de cet instrument, l'efficacité de cette méthode; soit des essais relatifs à des substances présumées alimentaires ou vénéneuses, tentés sur des animaux, afin de mieux connaître l'action ou la structure de certains organes, et les effets de ces diverses substances, pour en faire ensuite des applications à la physiologie et à la thérapeutique de l'homme. *Voyez* MÉDICAMENT, PHYSIOLOGIE, VIVISECTION, etc.

EXPERT, s. m., médecin, chirurgien, vétérinaire chargé de faire un rapport en justice.

Les *artistes vétérinaires* sont aussi nommés *maréchaux experts* quand ils exercent la maréchallerie.

EXPIRATION, s. f., *exspiratio*, *expiratio*; acte par lequel l'air qui avait été inspiré, c'est-à-dire introduit dans le poumon, sort de cet organe.

L'expiration est l'effet tantôt seulement de la cessation de l'action des muscles inspirateurs, et tantôt aussi des contractions de leurs antagonistes. C'est le dernier acte apparent de la vie. Elle est toujours aussi brève et aussi rapide que l'inspiration qui l'a précédée est ordinairement lente et prolongée. On a peine même à la distinguer dans certaines maladies.

EXPLORATION, s, f. *exploratio*. Ce mot est souvent employé en médecine pour désigner l'examen attentif auquel le médecin soumet un MALADE, et l'anatomiste un CADAVRE, le premier, pour arriver à la connaissance de la nature et du siége de la maladie, le second pour en découvrir les traces.

EXPRESSION, s. f., *expressio*; opération qui consiste à comprimer une substance pour en séparer les fluides qu'elle contient.

Au sens figuré, on entend par expression la manière dont nos sensations, nos idées, nos passions, en un mot les impressions faites sur nous, se peignent dans tout notre extérieur, dans toute l'habitude du corps, et principalement dans les traits de la face.

Sous le nom de *sueurs d'expression*, dénomination tout à fait ridicule, quelques médecins désignent encore aujourd'hui les sueurs froides qui surviennent chez les malades très-affaiblis, ou pendant l'agonie: on les attribue à la faiblesse; ce sont les derniers efforts de l'action vitale.

EXPULSIF, adj., *expellens*, *expulsorius*, *expulsivus*, nom donné à un appareil chirurgical qui exerce une com-

pression propre à chasser les matières amassées, soit dans une solution de continuité, soit dans une cavité naturelle, ou du moins à ne pas permettre qu'elles s'y accumulent.

Cet appareil, ou plutôt ce bandage, varie à l'infini, suivant les parties sur lesquelles on l'applique. Mais les pièces essentielles en sont des compresses graduées, maintenues par une bande roulée; et disposées de telle sorte, qu'elles représentent un cône dont la partie la plus épaisse appuie sur le foyer, ou comprime assez les parties voisines d'une plaie pour refouler le fond de celle-ci, et empêcher qu'il ne s'y forme un vide.

On applique des bandages expulsifs dans un assez grand nombre de cas, par exemple dans certains abcès, dans diverses plaies fistuleuses, dans les plaies à lambeau, lorsque la base de celui-ci est tournée vers le point le plus déclive, etc.

EXSANGUE, adj., *exsanguis*. Ce mot a été employé par quelques auteurs pour désigner les sujets qui naturellement ont fort peu de sang, ou qui ont perdu une grande quantité de ce liquide par des hémorragies ou des saignées trop abondantes.

EXSPUITION, s. f., *exspuitio;* action de cracher, c'est-à-dire de se débarrasser des fluides accumulés dans la bouche.

L'*exspuition* diffère de la salivation, en ce qu'elle est volontaire, et a lieu avec effort, tandis que, dans la salivation, les fluides buccaux coulent involontairement et d'eux-mêmes. Dans celle-ci d'ailleurs on ne rend que de la salive imprégnée de la mucosité buccale, tandis que, par l'exspuition, on se débarrasse en outre de toutes les matières qui peuvent provenir de le poitrine, et de celles qui remontent en petite quantité de l'œsophage ou de l'estomac.

L'action de cracher s'exécute en rassemblant les matières que l'on veut expulser entre le palais et la langue, appliquant la pointe de cette dernière contre les dents supérieures, et faisant alors passer un courant d'air plus ou moins rapide par le centre de la bouche. On peut aussi se borner à creuser sa langue en une sorte de canal appliqué contre le palais, le long duquel les matières sont poussées par l'air accumulé dans le fond de la bouche, et dont l'action rapide des muscles de la base de la langue accélère beaucoup la sortie.

Chez les enfans, les malades qui sont très-affaiblis, et ceux qui ont perdu le sentiment, l'exspuition est difficile ou même impossible; on la provoque en excitant le vomissement, qui ne la remplace qu'imparfaitement, ou bien en introduisant dans la bouche un doigt, à l'aide duquel on extrait les mucosités ou les crachats que le malade ne peut chasser.

EXSUDATION, s. f., *exsudatio*; c'est à tort qu'on écrit quelquefois *exudation*. Ce mot est synonyme d'*exhalation*, qu'on doit préférer comme offrant un sens bien plus précis. On s'en sert pour désigner tout déplacement, naturel ou morbide, d'une humeur qui suinte de ses réservoirs habituels pour se présenter à l'extérieur du corps ou à la surface de ses cavités internes, sous la forme de gouttelettes analogues à celles de la sueur.

EXTASE, s. f., *extasis*; état du cerveau, durant lequel une personne, toute entière à une seule pensée, à la contemplation d'une seule chose, d'un objet imaginaire ou absent, qu'elle croit présent, est absolument insensible à l'action de tous les stimulans, pendant un temps plus ou moins long.

EXTEMPORANÉ, adj., *extemporaneus*; nom sous lequel on désigne tout agent pharmaceutique qui doit être préparé au moment de la prescription, c'est-à-dire à l'instant même où le malade va le prendre.

EXTENSEUR, adj. pris substantivement, *extendens*, *extensor*. On donne cette épithète aux muscles dont les contractions redressent ou étendent les parties susceptibles de se fléchir l'une sur l'autre.

EXTENSEUR COMMUN DES DOIGTS, adj., pris substantivement, *extensor communis digitorum manus*; muscle alongé, dont les fibres, nées du condyle externe de l'humérus, de l'aponévrose antibrachiale, et des cloisons aponévrotiques qui le séparent de l'extenseur propre du petit droit et du second radial externe, se réunissent en un faisceau, qui, vers le milieu de la face postérieure de l'avant-bras, se divise en quatre portions. Chacune de ces portions est terminée par un tendon. Les quatre tendons, qui sont de volume inégal, passent, avec celui du doigt indicateur, dans la coulisse creusée sur le radius, et y sont retenus par le ligament annulaire postérieur. De là, ils gagnent, en divergeant, le bas des os du métacarpe, reçoivent les tendons des muscles lombricaux et interosseux, et se partagent en trois portions, dont la moyenne s'implante à la face postérieure des secondes phalanges, et les deux latérales, sur la partie postérieure et supérieure des troisièmes. Ces tendons s'envoient souvent, sur le dos de la main, de petites bandelettes aponévrotiques, plus ou moins larges et plus ou moins obliques. Le muscle, en se contractant, étend les phalanges des quatre derniers doigts les unes sur les autres, et sur les os du métacarpe, ainsi que la main sur l'avant-bras.

EXTENSEUR COMMUN DES ORTEILS, adj. pris substantivement, *extensor communis digitorum pedis*; muscle alongé, mince et

aplati, qui naît de la tubérosité externe du tibia, entre le long péronier latéral et le jambier antérieur, de l'aponévrose qui le sépare de ces deux muscles, du ligament antérieur de l'articulation tibio-péronale, du ligament interosseux, de la partie antérieure du péroné, et de la portion supérieure de l'aponévrose de la jambe. Ses fibres réunies s'implantent sur un tendon, qui, au sortir du ligament annulaire du tarse, se trouve partagé en quatre portions, lesquelles s'écartent les unes des autres, et croisent les directions des tendons du muscle pédieux. Ces tendons secondaires s'implantent à la face supérieure des phalanges, avec les tendons de ce dernier muscle, et fortifiés par des prolongemens de ceux des lombricaux et des interosseux. Le muscle extenseur commun étend les trois phalanges des quatre derniers orteils, et fléchit le pied sur la jambe.

EXTENSEUR DU PETIT DOIGT. adj. pris substantivement, *extensor proprius digiti minimi manus*; muscle grêle et alongé, qui, du condyle externe de l'humérus, se porte aux phalanges du petit doigt; son tendon traverse le ligament annulaire postérieur, dans un canal particulier. Il étend le petit doigt, de concert avec la quatrième portion de l'extenseur commun.

EXTENSEUR PROPRE DE L'INDICATEUR, adj. pris substantivement, *extensor proprius primi digiti manus*; muscle étendu de la face postérieure du cubitus et du ligament interosseux à la dernière phalange du doigt indicateur, qu'il sert à étendre sur la main.

EXTENSEUR DU GROS ORTEIL, adj. pris substantivement, *extensor proprius hallucis*; large muscle, épais et aplati, qui se porte de la partie antérieure de la face interne du péroné, et de la région voisine du ligament interosseux, à la dernière phalange du gros orteil, et qui sert à étendre cette phalange sur la première, et celle-ci sur le premier os du métatarse; il fléchit aussi le pied sur la jambe.

EXTENSEUR (GRAND) DU POUCE, adj. pris substantivement, *extensor major pollicis*; muscle alongé, aplati et fusiforme, qui naît du tiers moyen de la face postérieure du cubitus, et un peu du ligament interosseux, passe dans une coulisse particulière, sous le ligament annulaire postérieur, et s'implante à la partie postérieure de la dernière phalange du pouce, qu'il sert à étendre sur la première.

EXTENSEUR (PETIT) DU POUCE, adj. pris substantivement, *extensor minor pollicis*; muscle alongé, qui s'étend du cubitus, du ligament interosseux, et de la face postérieure du radius,

au haut de la première phalange du pouce, et sert à étendre cette phalange sur le premier os du métacarpe.

EXTENSIBILITÉ, *extensibilitas*; propriété en vertu de laquelle certains corps non-ductiles peuvent être étendus, soit par la pression, soit par l'action de deux forces qui les sollicitent en sens opposé.

L'extensibilité diffère de l'élasticité, en ce que les corps qui en sont doués, acquièrent, lorsqu'elle entre en jeu, des dimensions plus considérables que celles qui leur sont naturelles. Elle tient, tantôt au déplacement momentané des molécules qui glissent les unes sur les autres, tantôt à un changement dans la figure des pores, qui s'aplatissent par l'action d'une force comprimante, ou s'alongent et diminuent transversalement de diamètre, lorsqu'on tire les deux extrémités d'un corps extensible en sens opposé.

Beaucoup de tissus vivans, surtout dans le règne animal, sont extensibles, c'est-à-dire peuvent se distendre au-delà de leur état ordinaire, par l'effet d'une impulsion étrangère. Les organes pulpeux et les os ne le sont point, ou du moins le sont très-peu; il est encore d'autres organes qui ne jouissent que d'une extensibilité très-bornée.

Il faut bien distinguer, dans les corps vivans, l'extensibilité mécanique, de l'extensibilité vitale, c'est-à-dire, de celle qui tient à la faculté qu'ont tous ces corps d'accroître, en certaines circonstances, le volume de leurs parties, par suite d'une suractivité de la nutrition. Cette extensibilité vitale fait que divers organes, la matrice, par exemple, qui sont à peine extensibles après la mort, le deviennent à un haut degré dans quelques cas. Il est à remarquer, au reste, que presque tous les tissus résistent avec force à une extension brusque et forte, tandis qu'ils cèdent, au contraire, avec une souplesse étonnante, à celle qui se fait lentement et d'une manière graduée.

Ce mot devrait être préféré à celui d'ÉRECTILITÉ, pour désigner la propriété qu'ont certains organes de s'étendre ou de se tuméfier autrement que par la rétention du sang ou des autres liquides qu'ils renferment ou qui les traversent.

EXTENSION, s. f., *extensio*. Ce mot exprime, en physique, l'étendue d'un corps dans une des trois dimensions, ou dans toutes les trois à la fois, et, en mecanique, le redressement d'une partie qui était auparavant repliée sur elle-même ou fléchie.

En chirurgie, on appelle *extension* l'action d'étendre les membres fracturés ou luxés, afin d'affronter les parties dé-

placées et d'opérer la réduction. On donne spécialement le nom d'*extension* à l'effort qui agit sur la partie éloignée des membres, et qui est opposée à la puissance qui retient ceux-ci, et qu'on appelle CONTRE-EXTENSION. L'extension doit être faite au moyen des mains, ou de lacs dans lesquels on engage la partie. Elle doit être appliquée aussi loin que possible de l'os fracturé ou luxé, afin de ne pas irriter les muscles qui ont opéré et qui entretiennent le déplacement. Elle doit agir avec lenteur, d'une manière graduée et soutenue, jusqu'à ce que le membre s'étende. Dirigée d'abord dans le sens du déplacement, elle doit ramener graduellement l'os à sa situation normale, et agir toujours dans la direction de son axe. Enfin, il vaut mieux la confier à des aides intelligens, dont on dirige les efforts à son gré, qu'à des machines inertes dont la puissance ne saurait être ordinairement calculée, et qui agissent toujours dans le même sens, tandis qu'il est souvent indispensable de faire exécuter à la partie divers mouvemens, à mesure qu'on l'étend.

EXTINCTION, s. f., *extinctio*. On appelle ainsi, en chimie, la réduction de l'oxide de calcium, ou chaux, à l'état d'hydrate pulvérulent, par l'addition d'une petite quantité d'eau; en pharmacie, la division du mercure portée à un tel point que les globules de ce métal disparaissent au milieu du corps gras avec lequel on le triture; en pathologie, les divers degrés d'affaiblissement et l'abolition de la voix, c'est-à-dire l'*aphonie*.

EXTIRPATION, s. f., *extirpatio*; action d'emporter une partie malade jusqu'à sa racine. C'est ainsi que l'on extirpe des CANCERS, des LOUPES, des KYSTES, des POLYPES, des GLANDES squirreuses, etc.

EXTRACTIF, s. m. Sous ce nom, les chimistes désignaient autrefois une substance, admise encore aujourd'hui par un petit nombre d'entre eux, et qu'ils plaçaient parmi les principes immédiats des végétaux, en lui assignant pour caractères : une couleur brune foncée, du brillant et de la fragilité à l'état sec, une saveur amère, la solubilité dans l'eau et l'alcool étendu d'eau, la propriété de donner une liqueur acide et ammoniacale par la distillation, celle de se combiner avec la plupart des oxides métalliques, enfin celle de former avec l'oxigène un composé insoluble dans l'eau.

L'existence de ce principe est fort douteuse, et personne ne l'a encore obtenu à l'état de pureté. Aussi plusieurs chimistes pensent-ils, sans doute avec raison, qu'il n'existe point, et qu'on

a confondu jusqu'à présent beaucoup de principes végétaux différens sous cette dénomination.

EXTRACTION, s. f., *extractio*; opération chirurgicale qui fait partie de l'exérèse, et qui consiste à extraire, soit avec la main, soit avec des instrumens appropriés, les corps étrangers développés spontanément, ou accidentellement introduits dans nos parties, tels que des calculs, des esquilles, des balles et les substances diverses que les projectiles lancés par la poudre à canon peuvent pousser devant eux. On extrait aussi les portions nécrosées des os, le cristallin devenu opaque, etc. Quelques auteurs ont nommé *contre-extraction*, les extractions faites à travers des contre-ouvertures; mais ce mot est inutile.

EXTRAIT, s. m., *extractum*. Les pharmaciens appellent ainsi des médicamens obtenus en faisant évaporer soit les sucs naturels, soit le produit de la macération des diverses substances animales ou végétales, dans des menstrues appropriés.

Les extraits de sucs exprimés des plantes sont de deux sortes, les uns chargés de chlorophylle, c'est-à-dire de la fécule verte, les autres privés de cette substance, parce qu'ils ont été préparés avec des sucs dépurés. Les premiers, parmi lesquels se rangent ceux de ciguë, d'aconit, de jusquiame, de pomme épineuse, de belladonne et de toxicodendron, contiennent beaucoup de grumeaux, et n'offrent pas à l'œil une teinte uniforme dans toute leur masse, parce que la chlorophylle s'agglutine et que l'albumine végétale se coagule par la chaleur. Les autres sont lisses, non grumeleux, et bien solubles dans l'eau; on les prépare soit en filtrant le suc de la plante, soit en le faisant bouillir avec des blancs d'œufs. Dans le nombre de ces extraits nous citerons ceux de chicorée, de pissenlit, de fumeterre, de ményanthe, de bourrache, de cerfeuil, de cochléaria, de buglose, d'élatérium, de chélidoine, d'ortie grièche et de racine de bryone.

Toutes les fois que la plante n'est pas fraîche il faut recourir à un menstrue pour en obtenir l'extrait. Alors on la fait digérer, macérer ou bouillir soit dans l'eau, soit dans l'alcool, soit dans ces deux liquides à la fois, suivant la nature des principes qu'elle renferme. On conserve ensuite à l'extrait une consistance molle, ou bien on le solidifie complétement.

Il est clair que les extraits constituent des corps très-composés, renfermant tous les principes des végétaux que l'eau ou l'alcool peut dissoudre. Quand ils ont été bien préparés, ils sont ordinairement bruns, d'une odeur et d'une saveur analogues à celles de la substance dont on les a tirés, et entièrement

solubles dans l'eau, à moins qu'ils ne soient de nature résineuse. Les extraits mous, contenant des sels déliquescens et beaucoup de mucus, sont difficiles à conserver, et demandent à être renouvelés souvent.

On employait jadis beaucoup les extraits en médecine, et l'on n'a pas encore renoncé à s'en servir ; mais les médecins éclairés cesseront d'y avoir recours lorsque l'analyse chymique aura réussi à faire reconnaître et isoler le principe actif des agens pharmaceutiques que nous allons puiser dans le règne organique.

EXTRAVASATION, s. f., *extravasatio ;* action par laquelle certains liquides sortent des vaisseaux ou des réservoirs qui les contiennent, et se répandent soit au dehors, soit dans le tissu cellulaire, soit dans les cavités séreuses, soit dans le parenchyme des organes. L'extravasation est la cause des HÉMORRAGIES, des épanchemens SANGUINS, BILIEUX, URINEUX, LYMPHATIQUES, etc. Quelques auteurs ont considéré l'ANASARQUE et les HYDROPISIES comme le résultat d'extravasations séreuses ; mais c'est sans raison, puisque le liquide qui donne lieu à ces maladies est naturellement destiné à être exhalé, et qu'il ne s'accumule qu'à raison de sa préparation trop hâtive, ou de la lenteur de son absorption.

EXTRÉMITÉ, s. f., *extremitas* ; bout d'une chose, partie qui la termine. Dans le langage familier, et même quelquefois dans celui des médecins, on donne fort improprement le nom d'*extrémités* aux quatre membres, tandis qu'il faut, de toute évidence, le réserver pour les parties du corps les plus éloignées du centre.

EXULCÉRATION, s. f., *exulceratio* ; formation d'un ulcère, ulcération. Ce mot a été employé abusivement pour désigner un ulcère peu étendu, peu profond, analogue à une légère excoriation, à une écorchure.

EXUTOIRE, s. m., *exutorium* ; ulcère de la peau ou du tissu cellulaire, que l'on établit à l'aide du fer, du feu, d'un caustique, d'un vésicant, et que l'on entretient, au moyen d'un onguent ou d'un autre corps gras, sur une partie quelconque du corps, dans l'intention de détourner ou de diminuer une irritation fixée sur une partie plus importante de l'organisme. Sous le nom d'exutoire on désigne collectivement les VÉSICATOIRES avec suintement ou suppuration, les cautères ou FONTICULES, et les SÉTONS. Bien que ces trois espèces d'exutoires n'agissent point toutes absolument de la même manière, et qu'il ne soit pas toujours indifférent de recourir à l'une ou

à l'autre, leurs effets ont assez d'analogie pour qu'on puisse les étudier collectivement.

Tout exutoire agit sur l'organisme en vertu de l'irritation et de la sécrétion qui le constituent. Barbier a dit avec raison que c'est comme un nouvel organe sécréteur surajouté à ceux du corps humain. Il faut donc étudier séparément la double série d'effets qu'il produit. En vertu de l'irritation de la peau ou du tissu cellulaire, ou de ces deux tissus, on voit souvent cesser l'irritation de la poitrine, les douleurs de tête, les coliques, les douleurs lombaires, celles des membres, et autres phénomènes morbides d'irritation, dont la persévérance opiniâtre, malgré tous les moyens mis en usage pour les faire cesser, ou en prévenir le retour, a déterminé l'établissement d'un exutoire. Dans ce cas la rubéfaction de la peau suffit souvent; d'autres fois il faut déterminer une irritation plus profonde, et la suppuration en est nécessairement la suite. Mais, dans ce dernier cas, il n'est plus guère possible de déterminer si l'amélioration est produite par l'irritation seulement, ou par la suppuration, ou enfin par la réunion de ces deux effets. Cependant, si l'on réfléchit que la suppuration n'est que la conséquence de l'irritation, on est porté à conclure que celle-ci a plus de part que celle-là à l'amélioralion des symptômes.

Lorsqu'il s'agit de tarir une sécrétion trop abondante, de faire cesser une sécrétion trop long-temps prolongée, ou de suppléer à une sécrétion habituelle, tout à coup supprimée, il ne suffit pas de rubéfier la peau, il faut la faire suppurer, et s'il importe beaucoup de faire cesser la sécrétion morbide, ou d'irriter la sécrétion supprimée, autant qu'il est possible, il faut attaquer le tissu cellulaire, et y déterminer une abondante suppuration. Un écoulement n'a plus lieu, il faut y suppléer par un autre écoulement.

Il est, au contraire, quelques sécrétions que l'on excite à l'aide des exutoires, mais seulement dans les maladies aiguës; c'est ainsi qu'on applique des vésicatoires sur le thorax, dans le cas où l'expectoration se fait attendre, n'est point assez abondante, ou se supprime. Il ne faut recourir à ce moyen qu'après l'emploi des émissions sanguines: appliqué trop tôt, il peut nuire.

L'irritation qu'éprouvent les exutoires gêne souvent les mouvemens de la partie où on les applique; mais ce léger inconvénient n'en balance pas les avantages; d'autres fois, l'irritation intérieure, que l'on voulait calmer par ce moyen, s'en

trouve au contraire sympathiquement augmentée ; alors il faut, sans attendre, y renoncer.

La déperdition de matériaux, que procurent les exutoires, est une cause d'affaiblissement dont il faut tenir compte; aussi, convient-il en général de restreindre la suppuration dans certaines limites.

La prescription des exutoires est fondée sur ces grands principes : *ubi dolor, ibi affluxus ; duobus doloribus simul obortis, vehementior obscurat alterum.* Sont-ils aussi utiles qu'on le croit généralement? Dans les maladies aiguës, les seuls exutoires, auxquels on puisse recourir, irritent souvent et font beaucoup de mal quand on les applique trop tôt ; appliqués trop tard, ils sont inutiles. On les a tout à fait à tort considérés comme des toniques : ce ne sont que des dérivatifs, des stimulans de l'action capillaire, des nerfs et de l'encéphale ; et c'est pour cela qu'il est si difficile de les appliquer, en temps utile, dans le traitement des irritations aiguës.

Dans les maladies chroniques, les bons effets des exutoires se font sentir plus lentement que dans les maladies aiguës, mais aussi ils produisent plus rarement de mauvais effets, en raison du peu d'intensité de l'irritation qu'ils doivent diminuer; mais on doit y renoncer dans toute exacerbation des irritations chroniques, car alors ils hâtent les progrès de la désorganisation ou le développement de la gastro-entérite, qui met si souvent fin à la vie du malade. Cependant, lorsque les exutoires existent avant l'apparition de ces exacerbations, on se résout rarement à les supprimer.

Lorsqu'un exutoire a été en activité pendant un ou plusieurs mois, on est dans l'usage de prendre quelques précautions avant de le supprimer, et après l'avoir supprimé. Ordinairement on prescrit des délayans pendant plusieurs jours, puis on purge deux fois à un jour de distance, quelquefois même on réitère cette précaution plusieurs fois. Pendant fort longtemps, on n'a point osé supprimer les exutoires établis depuis une ou plusieurs années ; quelques médecins s'y décident cependant, en les remplaçant par des purgations périodiques, à chaque renouvellement de saison ; on a été conduit à cette réserve par la connaissance des accidens qui sont fréquemment la suite des vieux ulcères, des fistules, dont la suppuration tarit tout à coup ; il est avéré que de graves maladies ont succédé promptement à la dessiccation d'exutoires portés depuis longtemps. Ces faits suffisent pour que le médecin mette beaucoup de prudence dans ses conseils, quand il est consulté pour savoir si un exutoire peut être supprimé sans inconvénient. Ils doivent

également l'engager à ne pas prescrire légèrement un moyen qui n'est pas toujours curatif, et qui devient quelquefois une sorte de maladie, inutilement surajoutée à celle contre laquelle on l'a dirigé. On devrait aussi, dès que l'exutoire ne paraît pas devoir produire l'effet qu'on en espérait, le supprimer, sans attendre que l'organisme en ait tellement contracté l'habitude qu'il soit dangereux de le supprimer.

En général on abuse des exutoires; on les prescrit comme moyen prophylactique, comme moyen curatif, dans une foule de cas où ils sont inutiles, et dans plusieurs où ils sont nuisibles; dans la plupart, on doit les faire précéder de l'application des rubéfians, afin de s'assurer autant que possible, par avance, des bons ou des mauvais effets qu'on peut en attendre; nous voulons dire seulement dans les maladies chroniques, car, dans les maladies aiguës, le plus ordinairement les rubéfians suffisent, excepté dans la troisième période de la péripneumonie et de la pleurésie.

F

FACE, s. f., *facies, vultus*, *os*; partie de la tête qui est située au devant et au-dessous du crâne, et qui a pour limites en haut, la base du front, sur les côtés, les arcades et les fosses zygomatiques. Les gens du monde prennent le mot *face* dans un sens plus étendu, et, pour eux, ce mot désigne, chez l'homme, toute la partie de la tête qui n'est pas couverte de cheveux.

I. La face, telle qu'on l'entend généralement, c'est-à-dire en y comprenant le front, quoique cette partie dépende du crâne, offre, lorsqu'on l'examine par devant, la figure d'un ovale dont le grand diamètre est vertical, et dont le petit s'étend presque toujours d'une pommette à l'autre; au-dessous de ce point, la largeur diminue progressivement jusqu'à l'extrémité du menton.

Considérée sous le point de vue de l'anatomie, la face est produite par l'assemblage de six os pairs, le maxillaire supérieur, l'os propre du nez, le malaire, l'unguis, le cornet inférieur et le palatin, et de deux os impairs, le vomer et le maxillaire inférieur. Ce dernier seul peut exécuter des mouvemens, les autres sont immobiles. Par leur disposition et leur arrangement, ces divers os produisent plusieurs cavités, de largeur et profondeur différentes, qui diminuent la pesanteur de la face, tout en lui laissant un volume considérable, et qui sont la bouche, les orbites, les narines et leurs sinus. A ces diverses

pièces osseuses s'attachent des muscles nombreux, qu'il faut distinguer en profonds et en superficiels, savoir : le sourcilier, l'orbiculaire des paupières, le releveur de la paupière supérieure, l'adducteur, l'abducteur, l'élévateur, l'abaisseur, le grand oblique et le petit oblique de l'œil, le pyramidal du nez, l'élévateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure, l'abaisseur des ailes du nez et leur dilatateur, l'élévateur de la lèvre supérieure, le canin, les deux zygomatiques, l'abaisseur de l'angle des lèvres, l'abaisseur de la lèvre inférieure, le releveur du menton, le buccinateur, le labial, les deux ptérygoïdiens, le masséter, le temporal, l'hyoglosse, le génioglosse, le stylo-glosse, le lingual, les deux péristaphylins, le palato-staphylin, le pharyngo-staphylin, le glosso-staphylin, et le stylo-pharyngien. Il n'y a que les muscles sous-cutanés qui puissent contribuer à l'expression de la physionomie; aussi sont-ils séparés de la peau par une couche de tissu cellulaire et de tissu adipeux beaucoup moins épaisse que dans toutes les autres parties du corps. Ils reçoivent en outre une multitude d'artérioles envoyées principalement par la faciale, et des nerfs qui proviennent de la cinquième paire et du facial. Les conditions de la vie se trouvent donc réunies au plus haut degré à la face; aussi remarque-t-on qu'elle jouit en réalité d'une vie plus active, caractérisée principalement par une chaleur et une turgescence supérieures à celles qu'on observe dans tous les autres points de l'économie. Mais cette turgescence vitale varie, pour ainsi dire, à chaque moment, tant est grande la facilité avec laquelle le sang circule dans les capillaires de la face, de sorte que, non-seulement cette dernière est habituellement plus colorée que le reste du corps, du moins chez les personnes en santé, et surtout chez les enfans, chez les femmes, mais encore que toute cause, même légère, propre à modifier le rhythme de la circulation, influe sur le degré de cette coloration, et, sans qu'aucune autre partie du corps s'en ressente, donne à la face une teinte plus animée, ou la couvre d'une pâleur plus ou moins remarquable.

La face est le siége de la plupart des organes des sens, ou plutôt on y trouve réunis tous les sens, à l'exception de celui du toucher; encore même si ce dernier semble être plus particulièrement concentré à l'extrémité des doigts chez l'homme, le trouve-t-on reporté à la tête, au museau, chez la plupart des animaux. Cette circonstance explique pourquoi la face est la partie extérieure de notre corps dans laquelle se distribue le plus de nerfs, pourquoi elle forme un véritable miroir, où viennent se peindre nos affections, nos penchans, nos besoins,

où se dessinent même les traits qui décèlent les lésions les plus profondes de notre économie. On s'est trompé en disant que l'homme est tout entier dans sa face, car c'est bien réellement dans son cerveau qu'il réside tout entier, mais c'est sa face qui présente le miroir fidèle des actes même les plus indifférens et les plus fugitifs de son appareil encéphalique. L'habitude seule peut lui apprendre à faire taire ce langage muet, et il lui faut vivre dans les classes de la société, dont la corruption, la fausseté, la dissimulation, l'hypocrisie, sont le triste privilége, pour acquérir la faculté de maîtriser les mouvemens d'organes qu'un long exercice peut seul accoutumer à reconnaître ainsi l'empire absolu de sa volonté. L'ensemble des traits qui composent la face s'appelle PHYSIONOMIE, et l'on donne le nom de PHYSIOGNOMONIE à l'art d'en connaître et d'en apprécier la valeur.

La direction de la face n'est jamais perpendiculaire, mais toujours oblique, et plus ou moins inclinée, suivant les peuples, suivant les individus. L'anatomie comparée démontre que son volume est en raison inverse de celui du crâne. C'est à trouver facilement le rapport, qui peut exister entre ces deux portions de la tête, que sont consacrés la méthode si célèbre de Camper, et quelques autres procédés analogues, dont nous avons parlé à l'article CRANIOMÈTRIE.

La face ou plutôt la physionomie varie suivant les âges, les sexes, les nations. Cependant il existe entre les proportions respectives des diverses parties, qui la composent, des rapports qu'il importe de connaître lorsqu'on veut se livrer aux arts d'imitation, mais auxquels on doit bien se garder d'attacher plus de valeur qu'ils n'en ont réellement; car la nécessité de les avoir toujours présens à l'esprit fait qu'il arrive souvent aux artistes d'oublier que ce sont des créations de l'homme, et qu'ils n'expriment que des règles abstraites, c'est-à-dire des résultats imaginaires, ou plutôt purement approximatifs. Ainsi on estime que la hauteur du visage forme les trois quarts de celle de la tête entière. On divise ensuite cet espace en trois portions, qui s'étendent, la première, du menton au nez, la seconde du nez à l'espace qui sépare les sourcils, et la troisième de ce dernier point à celui où commence la chevelure. L'espace compris entre le nez et la lèvre supérieure est estimé à un douzième de la hauteur totale du visage, comme aussi celui qui se trouve entre le nez et la glabelle, de sorte qu'il reste un quart de cette hauteur tant pour la partie inférieure de la face depuis la lèvre supérieure jusqu'au menton (on en accorde un trente-sixième à la lèvre supérieure, et un vingt-quatrième

à l'inférieure) que pour le nez lui-même. Quant à l'espace mitoyen, celui qui s'étend depuis la glabelle jusqu'à la pointe du nez, l'oreille lui répond, sur les côtés de la face, pour la longueur. La largeur du visage, en le considérant comme une surface plane, à peu près tel qu'il se présente à celui qui le considère de face, et en y comprenant l'augmentation d'étendue que lui donne l'écartement du pavillon auriculaire, cette largeur, au niveau des yeux, égale la hauteur de la face : un sixième appartient à l'espace qui sépare les deux yeux, un sixième à celui qu'occupe chaque œil, d'un angle à l'autre, un sixième à la distance qui sépare l'œil de l'oreille, et un douzième à l'espace qu'occupe le sommet de l'oreille vue de face. La largeur de la bouche égale le quart de la hauteur de la face; mais, pour qu'elle soit réputée belle, il faut que deux lignes droites, tirées de l'extrémité et du milieu du menton vers les deux angles externes de l'œil, passent par ses coins. Les angles externes des yeux et le milieu de la bouche, la saillie des sourcils près des fosses temporales et la pointe du nez, enfin les parties les plus saillantes des os de la pommette et le centre du menton, doivent former trois triangles équilatéraux ou à peu près.

Il est rare qu'un même visage offre toutes ces proportions, ou plutôt on ne les rencontre jamais réunies; mais, comme elles sont le signe de la vraie beauté, puisqu'elles annoncent la perfection de l'organisation humaine, un visage sera d'autant plus beau qu'il en réunira un plus grand nombre, et d'autant plus laid qu'il s'en éloignera davantage. Mais outre ces proportions régulières, et une parfaite symétrie des traits des deux côtés, il faut encore que le jeu des puissances musculaires soit renfermé dans de justes bornes, car des traits trop fortement exprimés deviennent grimaçans, et d'une figure grimaçante à une caricature la nuance est légère et le passage insensible.

II. La face est une des parties du corps les plus exposées aux atteintes des corps extérieurs. Les *plaies* de cette région méritent une attention spéciale. Lorsqu'elles sont produites par un instrument tranchant, elles doivent être immédiatement et très-exactement réunies, au moyen d'emplâtres agglutinatifs et de bandages diversement disposés, suivant qu'elles sont parallèles ou perpendiculaires à la ligne médiane. Dans le premier cas, des compresses graduées et épaisses étant placées sur les bords de la solution de continuité, la partie moyenne d'une bande large d'environ deux travers de doigt, et roulée à deux cylindres égaux, sera portée sur le front, et ramenée de

là vers la nuque, où on entre-croise les cylindres; les extrémités de cette bande seront dirigées vers la plaie, sur laquelle on croise de nouveau, pendant qu'un aide en rapproche les lèvres. Portés ensuite à la nuque, les cylindres sont ramenés encore sur la plaie, et l'on termine le bandage par des circulaires autour de la tête. Lorsque la lésion est transversale à l'axe du corps, l'appareil étant placé, le plein de la bande, dont nous venons de parler, doit être placé à la partie de la tête opposée à la blessure; de là, les deux cylindres seront dirigés l'un vers le synciput, l'autre vers le menton, et entre-croisés sur la plaie. Après avoir réitéré une ou deux fois ces jets de bande, les cylindres seront portés vers l'occiput, et l'on terminera par des circulaires embrassant le crâne et affermissant le bandage. Les partisans les plus outrés de la suture ont toujours fait aux règles, qu'ils ont établies concernant son emploi, une exception en faveur des solutions de continuité à la face. Cette opération est en effet inutile dans le plus grand nombre des cas de ce genre, à raison du peu de tendance qu'ont les bords des plaies faciales à s'écarter; elle occasione d'ailleurs, constamment, une irritation, et laisse des traces difformes qu'il importe d'éviter. La suture ne doit être pratiquée au visage que quand la plaie communique avec les ouvertures de la bouche ou des yeux, ou qu'un lambeau considérable, détaché du haut en bas, ne saurait être facilement maintenu dans une situation convenable. Un point de suture entre-coupée doit alors être fait, soit aux bords des lèvres ou des paupières, afin d'assurer la régularité de leurs contours, soit au sommet de la portion détachée, dans l'intention de la fixer solidement aux tissus qu'elle doit recouvrir.

Les plaies contuses et les simples contusions du visage exigent, lorsqu'elles sont violentes et étendues, l'emploi du traitement antiphlogistique général et local le plus énergique; il faut alors s'efforcer de prévenir ou du moins de modérer les inflammations qui pourraient succéder à ces lésions, et qui, à raison du grand nombre de vaisseaux et de nerfs disséminés dans les différens tissus de la face et du voisinage du cerveau, pourraient avoir les résultats les plus graves; c'est par ce motif qu'il est constamment indiqué d'opposer les moyens antiphlogistiques les plus puissans aux autres inflammations dont le visage peut être le siége, dans les varioles intenses, les rougeoles, etc. Enfin, il ne faut jamais oublier, en traitant les dartres et les autres phlegmasies chroniques du visage, que les tissus de cette région étant très-vasculaires et très-sensibles, sont disposés à être facilement le siége de la dégénérescence

cancéreuse, et qu'il importe donc beaucoup alors de s'abstenir de l'emploi des substances âcres et irritantes, que l'on oppose encore si souvent à ces maladies. C'est au visage que l'on applique le plus fréquemment la pâte arsenicale, dans les cas d'ULCÈRES cancéreux ou rongeurs de cette région.

Les *corps étrangers*, tels que les balles, introduits et perdus dans l'intérieur des os de la face, doivent y être abandonnés; on les a vus ou séjourner sans inconvénient au milieu de ces parties, ou descendre dans les cavités du nez ou de la bouche, ou, enfin, être entraînés spontanément au dehors, avec la suppuration. Les cas où la présence de ces corps étrangers détermine des accidens graves sont les seuls qui fassent exception à la règle; mais, dans les circonstances ordinaires, il est plus rationnel de temporiser, et de confier à l'organisme le travail de la guérison, que de faire, aux parties molles et aux os, des délabremens étendus, dangereux, et souvent inutiles.

Lorsque l'on procède à l'extirpation de tumeurs graisseuses, enkystées ou squirreuses, à la face, il importe, plus que partout ailleurs, de conserver assez de tégumens pour recouvrir entièrement la plaie et obtenir une cicatrice linéaire aussi peu difforme que possible; c'est afin d'éviter sûrement cette difformité qu'il convient surtout de préférer alors l'instrument tranchant aux ligatures, aux caustiques et aux autres moyens de destruction que l'on pourrait employer ailleurs sans inconvénient.

III. Si le caractère et les passions de l'homme se peignent sur sa face, quand l'habitude de l'esclavage ne lui a pas appris l'art de dissimuler, à peu près nécessaire dans l'état actuel de la société, les maladies aiguës ou chroniques lui impriment, pour la plupart, un caractère particulier, que le médecin ne saurait trop étudier.

Lorsque l'homme de l'art s'approche d'un malade, la face est la première partie qu'il remarque, la première qui lui fournisse quelques documens sur la nature, l'intensité, le siége du mal, et le danger que court le malade. Il est souvent difficile de revenir d'une première impresssion, et par conséquent très-utile de s'habituer à ne point en recevoir qui puissent conduire à un jugement faux. L'étude de la face, sous le rapport séméiotique, est donc d'une grande importance pour le médecin, et d'autant plus que l'on est quelquefois réduit à tirer d'elle seule les signes caractéristiques de la maladie qu'on est appelé à traiter. Un observateur exercé peut souvent, d'après l'inspection de la face et sans autres renseignemens, reconnaître une maladie cachée dans la profondeur des viscères;

mais, en général, il est prudent de ne point s'en tenir aux signes que peut fournir une seule partie du corps, quelque frappans que soient les phénomènes qu'elle présente, surtout quand cette partie est fort éloignée de la partie lésée. Nous avons vu des médecins célèbres se tromper de beaucoup en annonçant avec trop de précipitation la nature et le siége des maladies, dont ils jugeaient d'après un seul coup d'œil, rapidement jeté sur la face du malade. Ainsi, nous avons vu l'un d'eux prendre la nuance de gastrite par surcharge de l'estomac, nommée indigestion, pour une gastrite des plus violentes et des plus redoutables. On en a vu un autre annoncer l'existence d'un cancer, d'après l'indice que lui fournissait la face, et tomber juste fort souvent, mais quelquefois aussi se tromper; d'autres, prédire des lésions du cœur ou des gros vaisseaux, presque toujours avec succès, pourtant quelquefois sans que l'événement vérifiât la prédiction. Mais si les signes fournis par la face peuvent, comme tous les autres indices, induire en erreur les praticiens les plus exercés, elle n'est pas moins une source précieuse de documens sans lesquels le praticien resterait souvent dans une pénible incertitude.

Nous n'avons point à parler ici de l'état de la face lorsqu'elle est elle-même dans l'état morbide, lorsqu'elle est en totalité ou en partie envahie par une inflammation bornée à la peau (*érysipèle*); étendue au tissu cellulaire sous-cutané (*érysipèle phlegmoneux*), ou débutant par ce dernier (*phlegmon*); lorsqu'elle a subi une lésion de continuité, par cause externe mécanique (*plaie*), ou par l'effet de toute autre cause (*ulcère*); lorsque les tégumens de cette région se trouvent soulevés, dans une portion de leur étendue, par le gonflement des parties sous-jacentes, ou le développement de tissus accidentels (*tumeurs*). Nous nous bornerons à parler des changemens de coloration, de volume, et d'expression, que la face subit dans les diverses maladies de la tête, de la poitrine et de l'abdomen. Ces changemens se réduisent aux suivans: pâleur, décoloration, coloration en rouge plus ou moins vif, plus ou moins foncé, générale ou par places; en jaune pâle, jaune paille ou jaune foncé, verdâtre ou noirâtre; bleuâtre; teint livide, plombé, terreux; turgescence ou affaissement; sueur partielle ou générale, chaude ou froide, visqueuse, gluante; mobilité extrême, agitation, convulsions, spasme tétanique, ou immobilité et faiblesse du malade. De la réunion de plusieurs de ces changemens résulte ce qu'on appelle face *bachique*, *vultueuse*, *grippée*, *hippocratique*, *adynamique*; on aurait multiplié à l'infini ces épithètes, si l'on avait voulu peindre d'un

seul mot chacun des aspects que la face prend dans les diverses maladies qui exercent sur elle leur influence.

La face *vultueuse* ou *turgescente* est celle qui est à la fois très-rouge, gonflée, chaude, et d'où s'élève une vapeur halitueuse. Cet état n'est pas de l'inflammation, parce qu'il est toujours dû à une irritation peu intense du système capillaire facial; on l'observe dans l'état en apparence général d'irritation, qui, provoqué par une irritation encore inaperçue, est connu sous le nom de fièvre inflammatoire ou synoque. On l'observe encore dans plusieurs congestions sanguines de l'encéphale; tantôt il est seul, et tantôt il accompagne l'afflux du sang vers le cerveau ou ses membranes; il indique souvent une pléthore sanguine générale ou locale; souvent aussi il annonce une attaque d'apoplexie, quand il revient à diverses reprises chez un sujet disposé à cette affection; d'autres fois il est le signe précurseur d'une hémorragie nasale, ou de l'écoulement des menstrues, ou l'indice d'un délire prochain. L'ardeur des rayons du soleil, une position dans laquelle on est penché en avant, une cravate, un corset trop serrés, des efforts pour aller à la garde-robe, et bien plus encore ceux de l'accouchement, donnent à la face l'aspect vultueux pendant un temps plus ou moins long. Quand le sang afflue en même temps vers l'encéphale, il y a presque toujours céphalalgie. Lorsque l'irritation qui fait arriver le sang en abondance vers la face est fortifiée par une cause directe ou indirecte d'irritation de la peau de cette partie, la rougeur et la chaleur augmentent, des picottemens, puis une douleur tensive et brûlante s'y font sentir; c'est alors l'érysipèle, dont nous parlerons plus loin.

On observe encore la face vultueuse dans tous les cas où la respiration est gênée par une cause quelconque, dans le croup, la coqueluche et l'angine avec gonflement des amygdales.

La face *bachique* est le plus haut degré de la face vultueuse, lorsque la peau ou le tissu cellulaire n'est point enflammé; la rougeur tire alors sur la couleur lie de vin; la face, extrêmement gonflée et luisante, ressemble à celle d'un homme ivre. On l'observe aussi dans certaines gastrites très-aiguës et très-intenses, qui exigent l'emploi immédiat des antiphlogistiques, non-seulement afin de faire cesser l'irritation de l'appareil digestif, mais encore pour prévenir celle qui menace l'encéphale; c'est le cas de recourir aux pédiluves chauds et aux capitiluves froids, immédiatement après les émissions sanguines pratiquées à l'épigastre. La saignée générale devient nécessaire si le sujet est disposé à l'apoplexie.

La face *grippée* est celle que caractérise la contraction permanente de la plupart des muscles qui rapprochent les unes des autres les diverses parties de la face; c'est l'opposé de la face *épanouie*, dans laquelle les traits, dirigés pour la plupart du centre de la face à la circonférence, annoncent la plénitude et la liberté d'action des muscles de cette partie, signe non équivoque de la santé et de la gaieté. Dans la face grippée règne une expression de douleur, lors même que le malade ne se plaint pas de souffrir; la face, loin d'être turgescente, semble être affaissée; toús les traits sont tiraillés, et quelquefois ils forment une espèce de sourire amer et pénible à voir, qui a reçu le nom de *rire sardonique*. La face grippée est un des phénomènes caractéristiques des maladies douloureuses de l'abdomen, de la péritonite surtout. Lorsqu'au milieu des inflammations des viscères abdominaux on voit tout à coup la figure se gripper et les douleurs diminuer, on doit redouter la gangrène ou l'extension de l'inflammation à une plus grande étendue de parties.

La face ridiculement nommée *hippocratique* par les anciens, et *adynamique* par les modernes, est caractérisée par la tension et la sécheresse des tégumens du front, la pâleur générale, l'intervalle qui reste entre les bords libres des paupières pendant le sommeil, le brillant de la cornée, qui paraît lisse et comme argentée, la langueur, l'enfoncement ou la saillie des yeux, qu'offense une lumière un peu vive, le larmoyement, la teinte sale de la conjonctive, les cils pulvérulens, l'aspect singulier du nez, qui paraît être effilé et plus pointu qu'auparavant, l'affaissement des tempes, la saillie des pommettes, la sécheresse et le froid des oreilles, la décoloration ou la lividité des lèvres, qui sont pendantes ou rétractées, et laissent voir les dents qui alors paraissent plus blanches que de coutume. Cet aspect de la face a lieu après de très-grandes évacuations accidentelles, ou des excès de tous genres, et dans ce cas il n'est pas d'un très-mauvais augure, car il n'indique qu'un épuisement qui n'est point irremédiable; mais quand il est l'effet d'une inflammation intense des viscères abdominaux, et surtout de la membrane muqueuse gastro-intestinale, comme cela a lieu le plus souvent dans la dernière période des maladies aiguës auxquelles on a donné le nom de fièvres adynamiques, quand il se prolonge au-delà de vingt-quatre heures, et qu'il est accompagné des autres signes redoutables en pareil cas, tels que l'inégalité, l'intermittence, la faiblesse et la fréquence réunies du pouls, les sueurs froides générales et le refroidissement des pieds et des mains, il y a tout lieu de craindre une mort prochaine. Cet

état ne permet plus de recourir aux émissions sanguines ; il faut placer aux pieds et aux mains des cataplasmes très-chauds dans lesquels on fait entrer une bonne portion de farine de graine de moutarde, et, si l'abdomen est brûlant, on le couvre de linges trempés dans une decoction émolliente tiède. On a tenté quelquefois, avec succès, les affusions froides dans ce cas; il est peut-être permis d'essayer les fomentations froides sur l'abdomen, en même temps qu'on chauffe fortement les membres et la poitrine. Lorsque les phénomènes de mauvais augure, dont nous venons de parler, n'ont pas lieu, la face hippocratique, ou, si l'on veut, adynamique, est bien moins à craindre; par fois même elle ne contre-indique pas les émissions sanguines locales, et dans des cas de ce genre nous avons plusieurs fois appliqué des sangsues à l'épigastre avec un succès complet.

Il est beaucoup d'autres nuances dans l'état de la face qui n'ont de valeur que sous le rapport du diagnostic; ainsi on lui voit prendre une teinte jaunâtre, surtout autour des ailes du nez et des lèvres, dans les irritations gastriques qui occasionent quelque trouble dans la sécrétion de la bile, dans les gastrites, les pleurésies, les pneumonies aiguës, les encéphalites et les méningites avec hépatite et cholécystite, dans la jaunisse ; elle est d'un jaune paille très-caractéristique dans les affections cancéreuses, principalement dans celles de l'estomac et de l'utérus ; on la voit pâle, bouffie, mollasse, dans les irritations gastriques avec sécrétion abondante de mucosités, chez les sujets où le système lymphatique prédomine ; marquée de vergetures bleuâtres et injectées d'un rouge vineux, dans le scorbut; bouffie, tuméfiée, avec couleur bleuâtre des lèvres, dans plusieurs anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, surtout dans la dernière période de ces maladies, et en général dans les cas d'obstacles prononcés à la circulation.

Dans le délire, et dans la folie, l'aspect de la face varie à l'infini : on voit s'y peindre successivement toutes les passions, toutes les affections gaies ou tristes. Chez le monomaniaque, préoccupé d'une idée permanente et triste, elle offre les traits caractéristiques du chagrin et même du désespoir. Chez le maniaque elle est en rapport avec l'état de calme, ou de fureur, où il se trouve. Chez l'un et chez l'autre, l'œil a une expression toute particulière, mais de fixité ou d'égarement, qui, pour un observateur exercé, et même pour le vulgaire, dénote aussitôt le désordre des facultés intellectuelles ou affectives.

Dans les convulsions, dans l'épilepsie, les muscles de la face participent le plus souvent au spasme de tout le système muscu-

laire. Ils sont violemment contractés dans le tétanos ; le visage des malheureux affectés de cette cruelle maladie offre un aspect qu'il est impossible d'oublier quand on l'a vu une seule fois ; la contraction douloureuse de leurs traits, le resserrement pénible à voir de leurs mâchoires, les larmes involontaires qui coulent de leurs yeux, la salive qui s'échappe de leur bouche, les efforts qu'ils font en vain pour ouvrir celle-ci, et les gémissemens qu'ils poussent, forment le spectacle le plus triste que l'on puisse imaginer. Ce spectacle contraste fortement avec l'immobilité asthénique des traits chez les paralytiques, surtout quand la maladie est chronique. La face dans l'hydrophobie est rouge, le regard étincelant et farouche, l'œil fuit l'impression douloureuse de la lumière.

Dans les maladies éruptives, la face est le plus souvent la première partie du corps où se manifeste l'inflammation ; c'est sur elle qu'on observe les premiers indices de la rougeole et de la variole : elle se couvre de petits ulcères dont ordinairement la cicatrisation tarde peu dans cette dernière, mais dont les marques indélébiles attestent encore les ravages d'un mal si affreux après qu'il a cessé. Quelque désagréables que soient ces cicatrices, il serait aussi dangereux qu'absurde de recourir aux topiques fortifians pour les prévenir, comme le conseille Virey ; empêcher de porter les mains à la face, couvrir celle-ci avec de la crême, que l'on renouvelle un grand nombre de fois par jour, percer avec un aiguille les boutons les uns après les autres avant leur maturité parfaite, quand il y en a dans d'autres parties du corps : tels sont les seuls moyens que l'on doive employer en pareil cas.

Il s'en faut de beaucoup que la pâleur de la face soit un signe certain d'asthénie générale ; elle accompagne souvent une violente congestion cérébrale, l'apoplexie, les affections inflammatoires de tout autre organe que l'encéphale, et notamment celles du péritoine. C'est la compagne inséparable de la plupart des inflammations chroniques. Si elle a lieu également dans les hydropisies, de concert avec la bouffissure, principalement des paupières, ce fait constant ne contredit pas ce que nous venons d'avancer ; car le plus souvent les hydropisies sont dues elles-mêmes à une inflammation chronique ou même aiguë.

La conservation des traits dans leur état ordinaire, au milieu des symptômes d'une maladie aiguë, a été indiquée comme un signe de malignité ; il n'y a rien de malin là-dessous ; la vérité est que la douleur et l'interruption de la nutrition peuvent seules changer l'aspect du corps, et que ces conditions

n'ayant point toujours lieu dans une maladie où le cerveau est principalement affecté, il en résulte que la face change peu ou point, jusqu'à ce qu'enfin l'état morbide de l'encéphale porte atteinte aux fonctions nutritives.

En général, dans les maladies aiguës comme dans les maladies chroniques, il est avantageux que la face ne subisse point d'altération profonde et surtout rapide, lorsque d'ailleurs les autres symptômes n'annoncent point un danger imminent. Mais il faut dire des signes fournis par l'examen de la face ce qui est vrai de tous les signes qui peuvent aider à établir le diagnostic, c'est qu'un ou deux signes, quelque significatifs qu'ils puissent être, ne suffisent pas pour qu'on décide irrévocablement quelle sera l'issue de la maladie.

FACETTE, s. f., petite face. En anatomie on appelle ainsi de petites portions circonscrites et planes, dont les unes servent et les autres ne servent pas à l'articulation des os.

FACIAL, adj., *facialis;* qui a rapport ou qui appartient à la face.

Nous avons parlé ailleurs (*Voyez* CÉPHALOMÉTRIE) de la *ligne faciale* et de l'*angle* qui porte le même nom.

L'*artère faciale*, appelée aussi *labiale*, *maxillaire externe* ou *palato-labiale*, s'étend à presque toutes les parties de la face, jusqu'à la racine du nez. Elle a un volume considérable. Née de la carotide externe, derrière le muscle digastrique et au-dessus de l'artère linguale, elle se porte d'abord en dedans et en avant, puis, après avoir décrit plusieurs sinuosités, elle va gagner la partie interne de l'angle de la mâchoire inférieure; arrivée en cet endroit, elle se trouve couverte par le nerf hypoglosse, le muscle digastrique, le stylo-hyoïdien et la glande sous-maxillaire; aussitôt elle se recourbe entre cette glande et l'os de la mâchoire, pour remonter obliquement vers la commissure des lèvres, entre les muscles masséter et triangulaire, décrivant un grand nombre de flexuosités qui sont couvertes par le muscle peaucier; arrivée au bord libre de la lèvre supérieure, elle passe sous la réunion des muscles triangulaire et canin, et s'élève, sur le côté du nez, jusqu'au grand angle de l'œil, lieu où elle se termine, soit en s'épuisant dans les parties voisines, soit en s'anastomosant avec la sous-orbitaire, ou avec le rameau nasal de l'ophthalmique. Outre les rameaux que cette artère distribue aux muscles, elle donne plusieurs branches qui ont reçu des noms particuliers, telles que la PALATINE *inférieure*, la *sous*-MENTALE, les CORONAIRES ou *labiales* supérieure et inférieure, et les dorsales du NEZ.

FACIES, s. m. Ce mot est souvent employé depuis plusieurs années pour désigner l'*état du visage* dans les maladies: ainsi on dit que le *facies* est bon ou mauvais, selon qu'il y a lieu d'espérer ou de craindre d'après l'état de la face. Cette expression est parfaitement inutile, et c'est une singulière manie que de transporter dans notre langue des mots dont nous pouvons nous passer ; ce n'est pas là enrichir une langue, mais l'appauvrir.

FACULTÉ, s. f., *facultas*; aptitude, capacité, pouvoir de faire. Cicéron a dit : *facultates sunt, aut quibus facilius fit, aut sine quibus aliquid confici non potest.*

Une faculté est un pouvoir de faire ou d'opérer quelque chose, qui appartient en propre à un corps, qui lui est inhérent, et qui subsiste en lui tant que l'ordre de choses, qui y donne lieu, se maintient ou se conserve.

Une *force* diffère d'une *faculté*, en ce qu'elle est la seule cause, la cause suffisante de l'effet qu'elle produit, tandis qu'une faculté est seulement la condition intérieure d'un effet, qui, pour se produire réellement, a besoin encore d'une détermination extérieure.

On distingue aussi la *faculté* de la *disposition*, quoiqu'au fond celle-ci soit la même chose, parce que, jugeant d'après des apparences trompeuses, on croit que les corps se comportent d'une manière purement passive dans cette dernière, ou plutôt parce que, limitant beaucoup trop l'acception du mot *faculté*, on y accole presque toujours l'idée de la volonté en exercice. C'est ainsi qu'on dit qu'un homme a de la disposition à tomber malade, et non la faculté d'*être* malade, mais bien celle de *se rendre* malade.

Généralement parlant, toutefois, on restreint l'application du mot *faculté* à ce qui concerne la pensée. On désigne sous le nom de *facultés morales* et *intellectuelles* les modifications particulières de l'organisation cérébrale qui constituent l'entendement et la volonté. De prétendus philosophes ont même été plus lien; au lieu de rattacher ces facultés à diverses parties du cerveau, comme à autant d'organes spéciaux, ainsi que l'a fait Gall, trouvant peu de rapport entre ces phénomènes et ceux qui rentrent dans les simples opérations de nos organes, en un mot les jugeant hyperorganiques, ils ont soutenu que nos facultés intellectuelles ne sont pas inhérentes à l'organisation, mais qu'elles appartiennent à un principe général et purement spirituel d'animation. Dès-lors ils les ont appelées *facultés de l'ame*, oubliant que, si toute faculté dépend de l'ordre de choses régnant dans l'objet qui la manifeste, il ne saurait s'en développer une seule dans ce qui n'est pas

matière, et qu'en admettant même que cela fût possible, il ne pourrait pas s'en manifester plusieurs dans une essence réputée simple et homogène.

Au degré où sont parvenues les sciences physiques, au joug desquelles l'idéologie chercherait vainement à se soustraire désormais, il est impossible de renverser cette proposition, que toute faculté, c'est à-dire tout pouvoir de produire un effet, tient à la disposition particulière des élémens ou des parties du corps qui produit cet effet, et que, développable par elle-même, elle n'attend qu'une simple cause occasionelle pour se manifester.

Un des savans les plus remarquables de l'époque actuelle, Lamarck, a soutenu qu'il n'y a que les corps doués de la vie qui aient des facultés, qu'aucun corps inorganique, qu'aucune matière quelconque, ne saurait avoir en propre la moindre faculté, que, conséquemment, tout corps non vivant, toute matière, quelle qu'elle soit, n'a que des qualités, des propriétés, et jamais le pouvoir de faire quelque chose, sinon accidentellement.

En avançant cette proposition, Lamarck s'est mis en opposition avec toutes les théories physiques modernes; ce qui ne serait qu'un faible inconvénient s'il eût rencontré la vérité; mais nous ne pensons pas qu'il ait fait cette rencontre, et il nous paraît en outre n'être point demeuré conséquent à ses propres principes. » Sans mouvement, dit-il, aucune action, aucun phénomène ne saurait se produire: les corps organisés eux-mêmes ne sauraient offrir aucun phénomène qui leur fût propre, s'ils n'étaient animés par la vie ». D'accord; mais pourquoi supposer que le mouvement ne peut être le propre d'aucune matière, qu'il est étranger à toutes celles qui existent, et qu'il est un de ces objets créés qui font partie de l'ordre de choses que nous nommons la *nature*? C'est, à notre avis, une idée bien étrange que celle de faire un objet du mouvement, et il nous paraît bien plus naturel de le faire dépendre de l'arrangement, de la disposition des diverses parties de la matière. Alors nous le trouvons où il existe réellement, c'est-à-dire partout, car rien n'est inerte, tout agit dans la nature. Alors aussi, nous ne voyons pas quel inconvénient il y aurait à dire que l'électricité a la faculté, dans certains cas, d'attirer les corps, dans d'autres, de les repousser, dans d'autres encore de se diriger vers le nord. Certes, en produisant ces divers phénomènes, elle ne se montre pas plus passive qu'un animal, qui se met à manger ou à marcher, suivant l'impression que reçoit tel ou tel de ses appareils d'organes. Les facultés de mou-

vement attribuées au calorique, à l'électricité, etc., ne sont, dit-on, qu'accidentelles, circonstancielles, et non réellement propres à ces matières. Si cette proposition était juste, les corps organisés n'auraient point non plus de facultés propres, puisqu'ils ne peuvent les manifester qu'au milieu d'un état de choses donné, et il est surprenant de la voir avancer par celui de tous les physiciens qui a le mieux apprécié, qui a le plus étendu l'empire des circonstances. *Voyez*, pour de plus amples détails, les articles HABITUDE, INTELLIGENCE, ORGANISATION et VIE.

FAGARIER, s. m., *fagara*; genre de plantes de la tétrandrie monogynie, L., et de la famille des zanthoxylées, J., qui a pour caractères : calice persistant, à quatre ou cinq divisions; corolle à quatre ou cinq pétales; quatre à huit étamines; capsule bivalve, uniloculaire, monosperme.

L'espèce la plus intéressante de ce genre, qui en contient une vingtaine, est le *fagarier du Japon*, *fagaria Japonica*, arbrisseau qui s'élève à environ dix pieds, et dont les Japonais emploient les feuilles, l'écorce et les capsules, qui ont une saveur aromatique, poivrée et brûlante, en guise de poivre et de gingembre, pour assaisonner leurs alimens.

Le *poivre des nègres*, *fagara Guyanensis*, grand arbre de la Guyane, a de même ses fruits et son écorce doués d'une saveur aromatique et piquante, qui les fait rechercher pour les préparations culinaires.

Plusieurs botanistes pensent que la véritable résine *tacamaca* est produite par le *fagara octandra*, petit arbre qui croît dans l'île de Curaçao.

FAIBLE, adj., *debilis*, *imbecillus*, *imbecillis*. Il est peu de mots dont on ait autant abusé que de celui-là en médecine, pour n'avoir, à l'exemple du vulgaire, étudié la force vitale que dans la force musculaire. Ainsi, on dit d'une personne dont les muscles sont grêles, et qui n'est point capable de se livrer à de rudes travaux, de porter des fardeaux, de faire de longues marches, qui, en un mot, ne peut se livrer aux occupations qui exigent des contractions musculaires subites, violentes et prolongées, on dit qu'elle est *faible*, et cela est vrai, si l'on n'entend parler que de son défaut de force musculaire. Mais de ce qu'elle ne peut lutter avec un crocheteur, on en conclut que l'action vitale est chez elle moins énergique, moins complète et moins capable de résister aux causes morbifiques que chez ce dernier, et là est l'erreur; ce qui le prouve c'est qu'on est bientôt obligé de dire, avec Barthez, que les hommes robustes sont souvent moins capables de résister à l'influence des maladies, et, avec Fouquier, qu'il y a de l'avantage à être

faible. Il y aurait peu d'inconvénient dans cette théorie erronée, si on revenait toujours ainsi à l'observation, à la faveur d'une contradiction ; mais malheureusement on s'appuie de la prétendue faiblesse des personnes dont les muscles sont peu énergiques, pour ne point employer les emissions sanguines, ou pour ne les employer qu'avec un excès de prudence, dans les inflammations les plus violentes dont elles puissent être affectées ; on laisse marcher ces inflammations jusqu'à ce que que le sujet périsse, ou bien on les laisse passer à l'état chronique, et comme le malheureux, qu'on a craint d'affaiblir, languit plus faible encore qu'il ne l'était avant de tomber malade, on se félicite de ne point avoir diminué ses forces. Une théorie plus judicieuse, une plus grande sévérité dans le langage, veulent qu'aujourd'hui on réserve le mot *faible* pour désigner les sujets chez lesquels on observe la débilité du système musculaire, un muscle doué de peu d'énergie, une contraction musculaire peu forte, et non les sujets chez lesquels on suppose la faiblesse générale de l'action vitale. *Voyez* ASTHÉNIE et FAIBLESSE.

Le mot *faible* est quelquefois employé pour désigner une maladie peu intense ; ainsi on dit une *apoplexie faible*.

FAIBLESSE, s. f., *debilitas*, *imbecillitas*. Ce mot qui, dans le langage général, ne signifie que défaut de force dans les membres, a fini par être employé en médécine pour désigner le peu d'énergie de la force vitale, du principe vital, des propriétés vitales. Brown voyait cet état dans la plupart des maladies, et il en concluait la nécessité d'employer contre la plupart d'entre elles les toniques les plus forts. Cependant, il admettait une faiblesse indirecte par excès de stimulation, et il permettait d'employer contre elle la soustraction des stimulans. Pour lui, toute faiblesse était générale, ou du moins il n'avait pas pensé à la possibilité qu'une partie du corps fût affaiblie, tandis qu'une autre serait trop forte. Toutes les fois qu'il croyait avoir sujet de rapporter une maladie à la faiblesse, les phénomènes les plus frappans d'une violente irritation, de l'inflammation la plus intense, n'étaient pour lui que des motifs de redoubler d'activité dans l'emploi des stimulans. Cette doctrine propagée en France à la faveur de quelques changemens dans les mots, et de déclamations injurieuses contre le chef de secte dont on héritait, y était malheureusement devenue générale, lorsque Broussais a prouvé que la faiblesse d'une partie était le plus souvent l'effet de la surexcitation d'une autre. Le principal dogme des browniens a été dès-lors renversé pour toujours ; le véritable vice de cette doc-

trine étant une fois trouvé, la réforme a été facile, et elle s'opère à travers tous les obstacles qu'y apportent les partisans d'une doctrine déjà surannée, et le réformateur lui-même, qui oublie que le despotisme ne doit pas remplacer le despotisme.

Ainsi, dans les maladies, il faut distinguer la faiblesse *absolue radicale*, c'est-à-dire la résistance insuffisante que l'organisme oppose aux causes de destruction qui l'entourent, de la faiblesse *locale primitive* ou *secondaire* des *muscles*, des *vaisseaux* ou des *nerfs*, en un mot, de chacun des tissus, des organes du corps humain. La faiblesse *générale* est rare; on ne l'observe que dans la dernière période des maladies mortelles, et dans les cas où l'encéphale est frappé à mort par une cause délétère. La faiblesse des enfans n'est qu'une inégale répartition de l'action vitale, qui a lieu également dans les vieillards, quoiqu'il finisse par y avoir chez eux une véritable faiblesse radicale. La faiblesse prétendue des femmes n'est pour l'ordinaire qu'un véritable excès d'irritabilité dans le système nerveux. Celle qui, selon quelques médecins, constitue les fièvres adynamiques et ataxiques, les scrofules et les inflammations chroniques, n'est que de l'irritation plus ou moins étendue. *Voyez* ASTHÉNIE, FORCE et PROSTRATION.

Le mot faiblesse sert pour désigner quelques lésions; ainsi, on appelle vulgairement *faiblesse de la vue*, l'AMBLYOPIE, la MYOPIE et l'HYPERSTHÉNIE de la rétine; *faiblesse d'estomac*, la CARDIALGIE, la GASTRITE; *faiblesse*, la perte de connaissance, la SYNCOPE.

FAIM, s. f., *fames, famis, esuritio, esuries, esurigo, jejunitas, jejunium;* désir des alimens solides, besoin de manger que l'homme en santé éprouve quand l'estomac se trouve vide depuis quelque temps.

La faim ne peut pas être appelée une sensation, puisqu'elle est produite par l'absence d'un corps. C'est un sentiment indéfinissable, dont on ne saurait se former la moindre idée, si on ne l'avait éprouvé soi-même, et qui nous avertit du besoin qu'a notre corps de réparer les pertes continuelles qu'il fait par l'exercice de la vie. Toujours pénible par lui-même, ce besoin nous procure du plaisir, quand nous le satisfaisons. Il se renouvelle à des intervalles plus ou moins éloignés, que les habitudes sociales finissent par rendre périodiques, mais dont les distances varient en raison de l'âge, de la saison, du climat, du sexe, du genre d'exercice, de la manière de vivre, et de la nature des alimens pris la dernière fois.

Un sentiment particulier de gêne, de resserrement et de ti-

raillement à l'estomac, annonce toujours la faim. Ce sentiment s'accroît peu à peu ; il dégénère en anxiété, en douleur, et si la faim continue à ne point être satisfaite, on voit se dérouler le tableau de tous les accidens que nous avons signalés à l'article ABSTINENCE.

On a beaucoup et longuement disserté sur les causes de la faim. Les uns l'ont attribuée au froncement de l'estomac, les autres au frottement de ses rides les unes contre les autres, ou à la lassitude produite par la contraction persévérante de ses fibres musculaires, à la compression que ses nerfs éprouvent dans l'état de vacuité, où il est resserré sur lui-même, au tiraillement du diaphragme par le foie dont l'estomac et les intestins vides ne soutiennent plus le poids, à l'accumulation de la salive et des sucs gastriques dans l'estomac à l'alcalescence de ces sucs, à leur acidité, etc. Toutes ces opinions sont également hypothétiques, et n'ont plus besoin d'être discutées aujourd'hui. La faim dépend essentiellement du mode de vitalité propre à l'estomac, et de ses sympathies avec le restant du corps. Sa cause réelle et immédiate paraît être le défaut de rapport entre les pertes et la réparation ; mais, si le sentiment désagréable et pénible de ce besoin se concentre, pour ainsi dire, tout entier dans l'estomac, c'est, d'une part, parce que ce viscère est uni à toutes les parties du corps par les liens de la plus étroite sympathie, et, de l'autre, parce qu'étant l'agent principal de la digestion, il fallait que les causes qui rendent cette opération nécessaire réunissent en lui toute leur énergie comme dans un centre commun. En effet, toutes les fois que les organes chargés d'accomplir une fonction ne sont pas stimulés, cette fonction ne s'effectue pas, ou se fait mal et avec trouble, tandis que le réveil, l'excitation des organes en rend l'accomplissement parfait, à moins d'un vice dans la conformation ou la structure des parties. Il en est de la faim comme de tous les autres désirs naturels, dont le siége principal se trouve concentré dans l'organe destiné à les satisfaire, qui semblent en conséquence se rapporter uniquement à cet organe, qui peuvent même être stimulés par une irritation directe portée sur lui, mais qui n'en sont pas moins, dans le cours ordinaire des choses, l'expression d'un besoin général, d'un besoin auquel l'économie toute entière participe. Ainsi la faim tourmente sans cesse les personnes atteintes d'un squirre du pylore, ou dont le canal intestinal offre une diminution sensible de longueur, comme dans les cas où une plaie faite à la portion supérieure de l'intestin grêle a nécessité l'établissement d'un anus artificiel. L'enfant dont parle Morton, et chez le-

quel on trouva le canal thoracique rompu, était d'une voracité extrême. On sait que les personnes qui relèvent d'une maladie grave ont pendant long-temps une faim presqu'insatiable, qui cause chez elles de si fréquentes et si dangereuses rechûtes, lorsqu'elles s'abandonnent sans frein et sans raison au dangereux plaisir de la satisfaire un instant.

La vitalité de l'estomac étant, comme celle de tous les autres organes, sous la dépendance du cerveau, la faim se ressent aussi de l'état particulier de ce viscère. Personne n'ignore qu'une forte préoccupation d'esprit la suspend, en dirigeant l'attention sur des objets d'une autre nature ; et il n'est pas rare qu'un homme absorbé dans des méditations profondes, ou des calculs compliqués, oublie l'heure de ses repas, qu'aucun besoin senti ne lui annonce être arrivée. Tout ce qui trouble ou occupe vivement l'action cérébrale, le vin, les narcotiques, l'opium, les passions tristes, rend le sentiment de la faim moins impérieux ; mais il faut faire observer aussi que celles de ces causes qui n'agissent sur l'encéphale que par suite de l'impression qu'elles font sur les tuniques stomacales, comme les narcotiques et les alcooliques, déterminant toujours une certaine irritation à l'estomac, provoquent une faim très-vive, dès que la stimulation sympathique du cerveau est dissipée, à moins que l'irritation stomacale n'ait été portée jusqu'au degré pathologique, ou du moins près de là.

Ce qui prouve que l'apparition de la faim a du rapport avec le besoin général d'alimentation, c'est qu'on peut supporter long-temps la privation des alimens, sans qu'elle se fasse ressentir, pourvu que toutes les actions vitales soient ralenties, et ne s'exercent plus que d'une manière languissante. Cette proposition a été développée au mot ABSTINENCE. Au reste la faim cesse avant qu'aucune parcelle alibile ait pu être offerte aux agens de l'absorption, dès qu'un corps étranger est mis en contact avec l'estomac, et d'autant plus vite que ce corps est plus stimulant ; ainsi une bouchée de pain reste sans effet, ou ne fait même qu'aiguiser la faim, tandis qu'une gorgée de vin ou d'eau-de-vie la fait taire pour plusieurs heures ; nouvelle preuve, qu'on peut ajouter à tant d'autres, de l'empire immense que l'estomac exerce sur l'économie, par le moyen des sympathies.

Les retours de la faim sont plus fréquens chez les jeunes gens que chez les adultes et les vieillards, parce que, outre que les premiers prennent ordinairement plus d'exercice, ils éprouvent encore de grandes pertes par l'accroissement continuel et le développement de leurs parties. Les jeunes gens la supportent moins long-temps que les personnes âgées. Le triste

épisode du comte Ugolino est connu de tout le monde; cependant il est fabuleux, ou du moins imaginaire, et Dante, en le composant, ne fit que se conformer au sens d'un aphorisme célèbre d'Hippocrate, puisque personne ne fut témoin de l'agonie déchirante d'une famille, dont les membres innocens furent condamnés par un ministre du dieu de paix et de miséricorde à subir le même supplice que leur père coupable. La nature des travaux modifie singulièrement l'intensité de la faim; l'homme de peine, l'artisan, le laboureur mangent beaucoup plus que le riche oisif et l'homme de cabinet. La femme a en général aussi moins d'appétit que l'homme. L'habitude enfin exerce beaucoup d'influence sur les retours périodiques de la faim; personne n'ignore qu'elle se fait ressentir tous les jours à peu près aux mêmes heures, et qu'une fois le moment du repas écoulé, elle s'apaise par degrés, quoiqu'on n'eût pas pris d'alimens.

Si le sentiment de la faim varie à l'infini dans tout le cours de la vie, il varie surtout dans l'état de maladie; tantôt il est excessif et se fait incessamment sentir, et, dans ce cas, il annonce une gastrite imminente, une gastrite chronique, une conformation particulière du canal cholédoque qui s'ouvre dans l'estomac, ou bien il est l'effet de pertes excessives ou répétées de semence, de sang, ou de toute autre évacuation trop abondante (*Voyez* BOULIMIE, CYNOREXIE, FAIM CANINE). Lorsque la faim se fait sentir à un point tel que, pour la satisfaire, il faut des quantités immenses d'alimens, ou même des substances non alibiles, il y a ce qu'on appelle POLYPHAGIE. Tantôt, au contraire, la faim est diminuée ou même nulle, lors même que l'appétit continue à se faire sentir. Dans ce dernier cas, on voit les alimens avec plaisir, on les mange avec avidité, mais à peine une petite partie en est-elle arrivée dans l'estomac, qu'on n'éprouve plus le désir de continuer; cet état peut être l'effet du chagrin, d'une irritation gastrique, d'une contention d'esprit trop prolongée. *Voyez* ANOREXIE.

S'il est souvent utile de réduire les malades à l'abstinence, il faut les préserver du sentiment si pénible de la faim, qui est le plus violent de tous les stimulans; à cet effet on prescrit les boissons mucilagineuses, féculentes, gélatineuses, édulcorées, selon l'état de l'estomac; et toutes les fois qu'une inflammation intense ne s'y oppose pas, il faut faire boire le malade chaque fois qu'il dit éprouver le sentiment de la faim; en procédant autrement on court le risque d'éterniser des gastrites au lieu de les guérir; il n'est pas nécessaire de réduire l'estomac à une complète inaction, absolument incompatible avec la vie, mais

seulement de ne solliciter l'action gastrique qu'à un degré qui ne nuise pas à la résolution de l'inflammation de ce viscère. *Voyez* ABSTINENCE, DIÈTE.

FAIM BOVINE, *fames bovina. Voyez* BOULIMIE.

FAIM CANINE, *fames canina*, *cynorexia* ; état morbide dans lequel on mange avec avidité une grande quantité d'alimens que l'on vomit peu de temps après, ce qui arrive aux chiens gloutons. C'est une variété de la BOULIMIE. *Voyez* CYNOREXIE.

FAIM VALLE, *fames caballa;* faim subite qui met le cheval hors d'état de continuer à marcher, et quelquefois même fait qu'il tombe à terre ; les alimens l'apaisent aussitôt. On observe quelquefois ce genre de faim chez l'homme, principalement chez les vieillards ; elle est alors d'un mauvais présage.

FALÈRE, s. f. (art vétérinaire) ; maladie particulière aux bêtes à laine. Le nom de *falère* est un mot catalan qui veut dire *promptitude*, *activité*, et on l'a donné à une maladie qui fait périr les animaux avec une étonnante rapidité. C'est dans le département des Pyrénées-Orientales qu'elle exerce tous les ans les plus grands ravages ; elle est enzootique dans cette contrée, et il est possible qu'elle le soit aussi dans d'autres pays ; mais on n'en a encore rien fait connaître. Il n'y a que Tessier qui l'ait observée sur les lieux mêmes où elle immole ses nombreuses victimes.

Cette maladie a des effets si prompts que l'animal qui en est atteint passe tout à coup de l'état de santé parfaite à celui qui précède une mort violente ; en une heure ou deux c'en est fait de lui. Il y a peu de mois de l'année où ce véritable fléau n'enlève plus ou moins de bêtes à laine ; mais en général les mois du printemps et de l'automne sont les plus meurtriers, et les mois de l'hiver le sont plus que ceux de l'été. La race mérinos n'en est pas plus exempte que la race roussillonne. Les mâles y sont sujets comme les femelles; aucun âge n'en est à l'abri. La falère ne règne pas sur les montagnes ; la partie du Roussillon qui l'éprouve le plus est la Salamanque, située au voisinage de la mer, et où néanmoins il y a des communes qui en sont épargnées. Les bêtes qui sortent de cette localité perdent, par ce fait, l'aptitude à contracter l'affection; ce qui semble indiquer qu'elle est l'effet d'une cause subite, inhérente au local, et agissant seulement dans les circonstances propres à la faire naître. Elle n'est point contagieuse.

Les animaux atteints de la falère tombent tout à coup dans un état de stupeur, portent la tête basse, chancellent, trébuchent, quelquefois essayent d'uriner, tombent sur les genoux, se relèvent pour vaciller et tomber de nouveau. Ils ne

voient plus, n'entendent plus, ont de violentes convulsions dans les yeux et la tête, grincent des dents, ont la respiration de plus en plus laborieuse et surtout gênée, le ventre se tuméfie; une bave quelquefois écumeuse sort par la bouche, des excrémens liquides et verdâtres s'échappent par l'anus, et l'animal ne tarde pas à expirer, quelquefois en une heure de temps, le plus souvent au bout de deux heures, ou trois au plus. La tuméfaction de l'abdomen continue d'augmenter après la mort.

L'ouverture des cadavres ne présente que les estomacs et les intestins remplis d'un gaz qui brûle en donnant une flamme blanchâtre et pétillante. Cette propriété du gaz de brûler avec déflagration, et la mort rapide, qui est la suite de la maladie, ont fait penser que c'était du gaz hydrogène carboné qui se dégageait dans le rumen et les intestins. En effet, la propriété éminemment délétère de ce gaz donne une raison assez forte de la rapidité de la mort du malade. On a bien trouvé, dans quelques autopsies, des hydatides, des douves, des ténias hydatigènes, d'autres rubanés ou à anneaux; mais, puisqu'on ne les rencontre pas dans tous les animaux morts de la même maladie, c'est une preuve qu'ils ne peuvent en être la cause spéciale.

La falère se manifeste dans les parties du pays qui ne sont ni mouillées habituellement, ni sèches, mais qui ont de temps en temps de l'humidité, et lorsqu'on a inconsidérément mené les troupeaux sur les prairies artificielles, après des pluies ou de grandes rosées, et avant que le soleil les ait dissipées. Elle est encore plus fréquente quand le vent de mer souffle et répand de l'humidité dans l'air et sur les plantes. L'affection paraît donc avoir du rapport avec celle qu'on appelle *indigestion venteuse*, *tympanite* ou *météorisation* dans l'espèce bovine, quoiqu'elle en diffère en ce qu'elle semble tenir à la nature des herbes.

Comme les bêtes qui meurent de cette maladie sont bonnes à manger, dans le Roussillon, on tue de suite celles qui en sont atteintes, et on les vend au boucher, ou on les consomme. La viande en est belle, n'a d'autre odeur que celle qui est particulière aux bêtes à laine tuées dans les boucheries, n'a aucun goût étranger, et ne fait aucun mal.

Le meilleur traitement préservatif doit consister dans l'attention de ne pas faire sortir les troupeaux immédiatement après la pluie ou par la rosée, mais seulement quand les plantes sont bien ressuyées, et de leur donner quelque chose à manger dans la bergerie, afin que, moins affamés, ils ne prennent pas aux champs une trop grande quantité d'herbe

fraîche ou succulente. Ces précautions sont mises en usage avec beaucoup de succès dans l'établissement royal situé près de Perpignan.

Quant au traitement curatif, comme la falère a infiniment de rapport avec la tympanite, comme le rumen notamment se trouve météorisé et d'un volume considérable, sans qu'il soit surchargé d'alimens outre mesure, on a eu l'idée de recourir à la ponction du rumen opérée à l'aide du *trocar;* et lorsque ce moyen a été employé à temps, que l'opération a été bien faite, et qu'on a introduit dans la poche quelques boissons stimulantes, il paraît qu'on en a retiré des avantages.

FALLTRANK, s. m.; mot allemand, que des écrivains peu délicats en fait d'euphonie ont proposé d'introduire dans notre langue, et de substituer à notre mot *vulnéraire*. Les Suisses, qui s'en servent plus particulièrement, désignent ainsi un mélange de plantes amères et aromatiques, telles que la sanicle, la bugle, la verge d'or, la pyrole, la pervenche, la véronique, la bétoine, le gnaphale dioïque, la cynoglosse, l'armoise, le pied de lion, la brunelle, la pulmonaire, la scrophulaire, la menthe, la piloselle et l'aigremoine; c'est ce qu'on appelle chez nous *vulnéraire* ou *thé suisse*, que des charlatans à moustaches débitent dans tous les carrefours, et que le peuple de toutes les classes croit doué de vertus presque miraculeuses. L'infusion du thé suisse n'a d'autres propriétés que celles de toute autre boisson préparée avec des substances végétales, stimulantes, amères et aromatiques.

FANON, s. m., *thorulus stramineus*. On appelle ainsi des faisceaux de paille de seigle, entourés d'un cordonnet ou d'un ruban de fil fortement serré, et soutenus ou non par une baguette de bois placée au centre, qui leur donne plus de solidité.

Les fanons ont les mêmes inconvéniens que les ATTELLES, et ne présentent pas les mêmes avantages qu'elles.

Lorsqu'on s'en sert, on les roule ordinairement de chaque côté, dans un *drap fanon*, pièce de toile d'une aune environ de largeur, sur une longueur égale à celle du membre fracturé.

Autrefois on plaçait, sous les fanons, des *faux fanons*, pièce de linge épaisse, pliée en plusieurs doubles, et roulée à plat sur ses deux extrémités, ou une pièce de bois carrée, concave sur ses deux faces, et de longueur égale à celle des fanons. On ne se sert plus des faux fanons dans le pansement des fractures, et on les remplace avec avantage par des sachets remplis de balle d'avoine, qui se prêtent parfaitement à remplir tous les vides.

FANTOME, s. m.; mannequin de figure humaine, sur le-

quel les étudians s'exercent à la manœuvre des accouchemens et à l'application des bandes.

Ces sortes de mannequins, dont l'utilité est incontestable lorsqu'il ne s'agit que d'appliquer des bandages, ne présentent plus, quoi qu'on ait pu dire, aucun avantage dès qu'il s'agit de les faire servir à la démonstration de ce qui se passe pendant l'expulsion du fœtus à terme. Levasseur est parvenu, il est vrai, à leur donner un haut degré de perfection; mais, quelqu'ingénieuse que soit sa machine, elle ne saurait dispenser les élèves de s'exercer à la pratique du toucher; tout au plus peut-elle donner une idée sommaire de l'accouchement naturel et des obstacles qu'il faut surmonter quand on amène l'enfant par les pieds. Cette machine est très-propre à des démonstrations en faveur des gens du monde, mais elle ne convient naturellement pour les élèves, qui ne peuvent apprendre à connaître la nature qu'en l'observant elle-même, et l'observant souvent.

FARCIN, s. m., *scabies equorum;* affection des ganglions lymphatiques réputée particulière au cheval, à l'âne et au mulet, quoiqu'on en cite quelques exemples dans l'espèce du bœuf. Elle s'annonce par des boutons ou petites tumeurs globuleuses ou ovalaires, situées sous la peau, au tissu de laquelle elles adhèrent. D'abord petites et peu nombreuses, ces tumeurs augmentent de volume et de nombre, sans cependant attirer une grande attention; car, bien qu'elles débutent avec un sentiment de malaise général et un mouvement fébrile, avec douleur et tension aux ganglions affectés, ces phénomènes fugitifs d'irritation durent peu et échappent d'autant plus facilement qu'ils ne sont pas toujours bien prononcés.

On a établi plusieurs espèces de farcin; nous croyons qu'au fond la maladie est toujours la même, et que les déviations, qu'on a pu remarquer dans sa marche, dépendent ou du degré de son intensité, ou du développement successif de ses divers symptômes, ou du nombre et de la situation des ganglions affectés.

Les boutons de farcin, ou plutôt les ganglions tuméfiés, sont indolens dès qu'ils sont entièrement développés, et peuvent demeurer fort long-temps dans cet état sans que l'économie générale en soit sensiblement troublée. L'animal ainsi affecté paraît réunir les conditions d'une bonne santé; il boit, mange, travaille et exécute toutes ses fonctions comme à l'ordinaire; mais il arrive une époque où l'irritation locale se termine par la résolution des boutons ou par leur suppuration. Dans cette dernière terminaison, qui est plus commune que

l'autre, la matière suppurée est séreuse et abondante, les bords de la plaie semblent se refuser à la réunion, et la cicatrisation est lente et difficile à obtenir, même avec le secours de l'art.

Ce n'est pas toutefois la marche la plus fâcheuse que puisse suivre la maladie. L'irritation, qui en premier lieu n'avait atteint que quelques ganglions extérieurs, s'étend à beaucoup d'autres en suivant le trajet des lymphatiques ; les boutons, de la même nature que dans le cas précédent, se propagent plus particulièrement le long de la jugulaire, des maxillaires, sous-linguales et gutturales, des ars, de la sous-cutanée thoracique, des inguinales et pelviennes, et de la sous-cutanée antérieure des membres. Ils sont placés comme à la file les uns des autres, imitant assez bien la forme d'une corde pleine de nœuds, ou d'un chapelet. Dès qu'ils paraissent, l'enflure des extrémités se manifeste assez ordinairement, et subsiste souvent malgré tous les moyens employés pour la faire disparaître, surtout lorsqu'elle est ancienne, et que le malade n'est pas exercé. Ce qui rend la maladie encore plus grave, c'est lorsque l'irritation et les tuméfactions, qui en sont la suite, ne se bornent pas aux ganglions situés sous la peau, et gagnent ceux qui se trouvent dans les interstices des muscles. Dans ce cas, les tumeurs farcineuses augmentent bien plus de consistance et de volume, deviennent, avec le temps, assez considérables pour soulever et déformer les muscles, gêner extrêmement les mouvemens, et, en dernier résultat, dégénèrent en squirre, et même en véritable cancer. On en a vu s'étendre jusqu'aux ligamens, aux cartilages, au périoste et aux os, et déterminer partout des désorganisations diverses, toujours fort fâcheuses. Les unes et les autres de ces tumeurs deviennent enfin douloureuses, et abcèdent, mais difficilement, dans une partie du ganglion seulement, et jamais entièrement. Ce n'est pas du véritable pus qui en sort ; il en suinte seulement un ichor qui n'amène ni la fonte des boutons, ni la cicatrisation des ulcères. Ceux-ci sont calleux, sordides, et fournissent une ample végétation de chairs baveuses, fongueuses, livides, qui se renversent ou se rabattent en forme de champignon. D'autres fois, les résultats de cette végétation sont plus fermes, plus durs, et ont le caractère d'un vrai carcinome. Si le mal gagne une surface articulée, il la tuméfie, l'ulcère, y cause de vives douleurs, et y détermine l'exostose, l'ankylose et autres altérations incurables.

Il est une autre variété dans laquelle les boutons, au lieu d'être sous le tissu cutané, s'élèvent de la peau, et affectent cet organe. Plus petits, ils abcèdent plus vite, laissent suinter

une sérosité ichoreuse, et du reste ne se fondent ni ne se cicatrisent mieux que les autres. Cette variété, en apparence moins sérieuse, n'en est pas moins très-rebelle, et résiste à presque tous les moyens employés.

De telles lésions n'ont pas lieu sans agir sympathiquement sur d'autres ganglions lymphatiques des parties internes, ni sans réagir sur l'ensemble de l'économie; elles se communiquent aux nombreux ganglions qui avoisinent les bronches, à ceux du médiastin, du mésentère, du bassin, etc., jusqu'à ce que les diverses parties du système lymphatique soient successivement affectées. Au début du bouton farcineux, puisqu'on a coutume de l'appeler ainsi, la chaleur générale augmente, le pouls devient plus fréquent, plus fort, plus concentré; mais cet état d'excitation n'est jamais de longue durée, il s'apaise à mesure que décroissent la tension, la sensibilité et la chaleur qui accompagnent le développement du bouton, et il finit par s'effacer presqu'entièrement pour tout le temps que les tumeurs restent indolentes. Mais lorsqu'un nouveau travail détermine dans les ganglions tuméfiés des mouvemens inflammatoires propres à produire la maturité, le trouble secondaire devient général comme la première fois, il cesse ensuite en partie, et quand les désordres locaux deviennent grands, que le suintement d'un grand nombre de boutons occasione de grandes déperditions, le sujet s'épuise et tombe dans la fièvre hectique.

Les sujets les plus exposés à contracter le farcin sont ceux d'une constitution lymphatique. Ainsi, les chevaux lourds et massifs des lieux bas, humides, marécageux, sujets aux inondations, y sont plus disposés que d'autres, surtout si les circonstances dans lesquelles ils se trouvent placés sont favorables au développement de l'affection. Or, ces circonstances sont: 1.° des écuries basses, trop petites, malpropres, froides, où l'eau ruisselle le long des murs, où les harnois se moisissent, où l'air ne se senouvelle pas, où les rayons solaires ne pénètrent jamais; 2.° les alimens secs, vasés, poudreux, les fourrages verts qui ont crû dans l'eau ou sur des terrains souvent couverts par l'eau, tous ceux qui, sous un gros volume, renfermant peu de matière nutritive, surchargent l'estomac et se digèrent mal; en outre, les eaux insalubres qui dissolvent mal le savon, qui sont altérées par un commencement de décomposition, en un mot, tout ce qui ne présente que des matériaux impropres à fournir les élémens d'un bon chyle; 3.° un travail ou un séjour continuel dans l'eau, les courses longues et rapides, et tout travail forcé, ou la cessation de tout travail;

4.° enfin, les transpirations arrêtées, surtout après des pluies froides, un air froid et humide, l'immersion dans l'eau froide, comme cela arrive aux chevaux de rivière qui entrent souvent dans l'eau étant en sueur.

On croit généralement que le farcin doit être attribué à une atonie du système lymphatique; nous n'adoptons pas cette croyance, et nous pensons au contraire que la maladie est due au développement considérable de ce système et à l'exaltation de son irritabilité. Si c'était le système sanguin qui prédominât, nous verrions les vaisseaux à sang rouge développés, impressionnables, et spécialement sensibles aux causes irritantes, tandis que les tissus blancs au contraire seraient peu volumineux, et les lymphatiques peu apparens. Pourquoi ce qui est vrai à l'égard d'un système d'organes ne le serait-il pas à l'égard d'un autre? La prédominance du système lymphatique n'est pas contestée dans les sujets prédisposés au farcin; mais ce n'est pas assez, il faut aussi en accorder les conséquences naturelles, et reconnaître un accroissement dans les dimensions des vaisseaux blancs, plus d'activité dans leur vitalité, plus de développement et de sensibilité dans les petits corps gangliformes destinés à l'élaboration du fluide qu'ils charient. En thèse générale, dès qu'un sujet lymphatique est exposé à l'action de causes irritantes, ne voit-on pas les vaisseaux blancs et les autres organes élaborateurs des liquides blancs, jouer le rôle principal dans l'affection? Ne voit-on pas ces organes, toujours très-développés à cause de leur énergique nutrition, devenir le siége de l'engorgement humoral? tandis que les phénomènes de l'excitation sanguine sont à peine apercevables pour celui qui n'est pas exercé par l'habitude à ce genre d'observation, ils sont peu considérables et disparaissent promptement, bien que la tuméfaction des parties affectées persiste, et l'irritation ne tarde pas à devenir chronique. N'est-ce pas là ce qui se passe dans l'irritation dite farcineuse, à cela près qu'elle se porte sur des parties riches en ganglions lymphatiques? non que ces parties soient les plus faibles, mais parce qu'elles sont plus abondamment pourvues des élémens organiques propres à être ainsi affectés en de pareilles occasions.

Les uns tiennent le farcin pour contagieux, d'autres en nient la contagion; ceux-ci le croient identique avec la morve, ceux-là le regardent comme une maladie toute différente: nous ne pouvons refuser quelques lignes à l'examen de ces propositions.

En ce qui concerne la contagion, sans rapporter les différentes opinions qui ont été émises, ce qui nous entraînerait beaucoup trop loin, sans même émettre aucune opinion qui

nous soit particulière, nous nous contentons de présenter le résultat de quelques faits, les seuls qui soient parvenus à notre connaissance. Il résulte de quelques expériences faites à l'école vétérinaire de Lyon : 1.° que le farcin inoculé à un cheval, par simple application de la matière farcineuse sur la peau, s'est montré, au bout de trois mois, précisément dans les lieux mêmes où le virus avait été déposé; 2.° que l'insertion de cette matière sur le même cheval, par trois piqûres de chaque côté de l'encolure, a fait naître, le quarante-quatrième jour, un farcin grave, dont on n'a triomphé qu'au bout de plusieurs mois; 3.° que la même expérience faite sur un âne, que l'on avait d'abord mis en communication avec un cheval morveux, donna lieu au développement du farcin, le deuxième jour, et que le vingt-cinquième l'animal périt de la morve, le farcin ayant fait des progrès; 4.° que cette dernière maladie, qu'on inocula à une jument morveuse, ne se montra qu'imparfaitement, et qu'elle ne parut point du tout dans un jeune poulain morveux soumis à la même expérience. Quoique ces expériences paraissent propres à lever au moins une partie des doutes, elles ne sont encore ni assez nombreuses, ni assez variées, pour en tirer une conclusion positive.

La question relative à l'identité du farcin et de la morve n'est pas, jusqu'actuellement, susceptible d'être résolue par les faits. L'on a bien dit que, quelquefois, l'une de ces maladies dégénérait en l'autre, que lorsque le farcin dégénérait en morve, il devenait par-là incurable, et qu'au contraire, lorsque c'était la morve qui dégénérait en farcin, elle devenait alors susceptible de guérison. Cela nous paraît seulement établir que les deux affections peuvent se compliquer réciproquement ou se succéder, mais ce n'est pas à dire, pour cela, qu'elles soient identiques. L'on a inoculé d'une part la morve, et d'autre part le farcin; le produit de chaque inoculation a été semblable à la maladie inoculée, et l'on n'a pas encore vu que l'inoculation de la morve ait produit le farcin, ni celle du farcin la morve. Au reste, c'est sûrement encore là une de ces questions qui doivent rester indécises jusqu'à plus ample connaissance de cause.

Tout le monde convient de la grande difficulté de guérir le farcin, mais ce à quoi l'on ne fait pas assez d'attention, c'est que cette difficulté procède de l'état constitutionnel qui entretient l'irritation des ganglions, qui répartit irrégulièrement les forces de la vie, en faisant, aux dépens du système sanguin, la plus grande part au système lymphatique. Se contenter d'attaquer la tuméfaction des ganglions par le fer, le feu

ou les caustiques, méthode erronée qui ne laisse pas d'avoir des partisans, c'est s'attacher empiriquement aux effets, et laisser toute l'économie dans l'état propre à entretenir le mal, et même à le rendre de plus en plus grave, attendu l'action sans cesse renaissante des causes dont on néglige de s'occuper. Au contraire, travailler à diminuer l'exaltation de vitalité qu'occasione et entretient l'irritation des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, et à faire recouvrer aux vaisseaux rouges la prédominance d'action vitale qu'ils ont perdue, telle est la marche à suivre pour rétablir l'équilibre. Mais ce qui serait facile à l'égard du système sanguin est ici de la plus grande difficulté, et c'est ce qui rend raison de l'opiniâtreté de la maladie, et quelquefois de sa résistance à tous les traitemens. Il nous est impossible de diminuer, par des moyens directs, l'exaltation de l'appareil lymphatique; il ne nous reste qu'à exciter l'appareil sanguin, et à élever l'activité de celui-ci au-dessus de l'activité de celui-là.

La constitution propre au développement du farcin, nous le rappelons, naît le plus souvent de l'influence des lieux et des fautes que l'on commet dans le régime, dans l'emploi des forces des animaux, et dans la manière de les gouverner, conduire, soigner et loger. Des localités différentes, un meilleur régime et des soins mieux entendus, doivent donc, en premier lieu, fixer l'attention. Ainsi, un air pur, sec, fréquemment renouvelé; l'éloignement des lieux humides, des marais, des eaux stagnantes, souvent altérées par des substances animales ou végétales décomposées; des écuries vastes, élevées, bien percées, exposées entre le midi et le levant, s'il est possible, fraîches sans être froides; des couvertures légères, si on le peut, et des bouchonnemens fréquens, afin de maintenir autour du corps une température uniforme; une très-grande propreté; de la bonne litière fréquemment renouvelée; le pansement à la main répété et bien fait; des alimens d'un bon choix, dont la quantité soit proportionnée, surtout en commençant, à l'état et à la susceptibilité des organes digestifs; des alimens dont la nature ne soit pas stimulante d'abord, afin de ne pas surexciter l'estomac, et de n'arriver que par d'insensibles gradations à des substances alimentaires plus nourrissantes et même excitantes; pour boisson, de l'eau bien pure blanchie avec un peu de farine de froment; en outre, un exercice modéré et réglé, un travail doux à la charrue et à la herse, des promenades au pas ou au petit trot, s'il s'agit de chevaux de selle; faire halte de temps en temps dans les courses pressées, en arrivant ou en s'arrêtant; différer pour donner l'avoine, ou, si l'on ne peut

attendre, donner en place du pain par tranches saupoudrées d'un peu de sel et une bouteille de vin faible, de bière ou de cidre; partir doucement, n'aller vîte que quand l'animal est en haleine, ralentir sa marche peu à peu avant d'arriver, et le laisser bien remettre avant de lui donner à manger et surtout à boire; telles sont, pour corriger la constitution farcineuse, les principales attentions auxquelles il faut s'assujétir, aussi bien comme préservatives, que comme auxiliaires du traitement curatif.

Quant aux moyens thérapeutiques, que de recettes n'a-t-on pas proposées? N'a-t-on pas été jusqu'à prescrire la noix vomique, l'oxide de cuivre, l'acide arsenieux, le deutochlorure de mercure, les purgatifs les plus drastiques, etc., qui sont reconnus sans effet contre le farcin? N'a-t-on pas exalté outre mesure les mercuriaux, qui ont paru contraires aux bons praticiens? Qu'est-il résulté de l'administration de toutes ces substances incendiaires? des irritations, des inflammations, qui ont aggravé le mal au lieu de le guérir.

Aux moyens hygiéniques dont nous avons parlé, et qui ne seront pas les moins efficaces, l'on ajoutera l'usage d'un peu de sel, soit bien fin avec le son ou l'avoine, soit fondu dans l'eau pour en asperger les fourrages; et les décoctions de houblon, d'absinthe, ou de tout autre amer végétal; on les fera faibles d'abord, on les rendra successivement plus fortes, et l'on y ajoutera même sur la fin un peu de vin. Lorsque les forces du système sanguin commenceront à se relever, la gentiane, le quinquina et d'autres toniques, combinés dans des proportions convenables et appropriés à l'état des malades, seront indiqués, mais avec les mêmes précautions qu'à l'égard de l'emploi des décoctions amères. On pourra élever les doses dans les sujets chez lesquels les membranes muqueuses seront peu sensibles et le système nerveux peu irritable; on pourra même, chez les malades disposés à l'infiltration, recourir aux breuvages stimulans, à ceux qui sont propres à déterminer une excitation légère.

Le traitement intérieur, indiqué par l'école d'Alfort, consiste dans l'administration des préparations sulfureuses et antimoniales, combinées avec les amers et les fortifians. A Lyon, Gouhier a employé depuis long-temps la décoction de grande ciguë, et il assure en avoir retiré des avantages, quoiqu'il convienne que ce moyen a échoué plusieurs fois, surtout chez les animaux affectés de cette variété de farcin qui paraît n'intéresser que le corps de la peau. Puisque le farcin présente de

l'analogie avec les scrofules, ne pourrait-on pas tenter la digitale pourprée ou l'hydrochlorate de baryte?

Au début de l'affection, au moment où les ganglions lymphatiques sont irrités, et dans le travail propre au développement de la tuméfaction farcineuse, les capillaires sanguins de ces parties participent presque toujours à la surexcitation sympathique; il y a phlogose locale, quelquefois assez prononcée pour provoquer une réaction fébrile; l'indication est alors de calmer l'irritation externe et la consécutive, au moyen des émolliens, qui valent infiniment mieux dans cette circonstance que cette foule de stimulans dont on couvre trop souvent les tumeurs farcineuses. Ainsi les saignées locales, proportionnées au degré de la phlogose et à la force des sujets, des fomentations et des vapeurs émollientes, le tout secondé par les antiphlogistiques à l'intérieur, tels sont les moyens qui conviennent tant qu'il y a douleur et chaleur locale. Les moyens hygiéniques recommandés plus haut ne sont pas pour cela contre-indiqués; leur application est au contraire nécessaire. Les tumeurs de farcin ayant perdu leur sensibilité, et la peau étant revenue à son état naturel, loin de tourmenter les tuméfactions par des applications irritantes ou caustiques, qui les rendent plus rebelles, il convient de les abandonner pour quelque temps aux seuls efforts de la nature, afin de laisser au traitement général le temps d'agir et de produire des effets, en prenant seulement toutes les précautions nécessaires pour prévenir une nouvelle irritation. Lorsque l'on voit que la constitution du sujet s'est améliorée, c'est le moment de donner une nouvelle attention aux productions tumoriales, et l'on trouvera sûrement la guérison moins difficile. Mais il faut bien prendre garde d'arriver trop tôt aux moyens actifs; leur emploi trop précipité serait certainement nuisible; il y a bien moins d'inconvénient à insister long-temps sur les émolliens qu'à commencer trop tôt la méthode excitante.

La résolution des boutons n'ayant pas eu lieu, on attendra patiemment qu'ils soient ramollis et en bonne maturité, et l'on n'ouvrira l'abcès que quand la fluctuation sera bien marquée. Si le système capillaire sanguin a recouvré son énergie, la suppuration paraît louable, et la cicatrice peut s'opérer; mais le plus souvent la plaie est ulcéreuse, ses bords sont calleux, sa surface est pâle et blafarde, et elle ne donne qu'un pus séreux: elle réclame donc d'être excitée, et le moyen de l'exciter convenablement, c'est la cautérisation. Mais si l'on se hâte trop, si le traitement interne n'est pas assez avancé, et n'a pas encore

donné à la circulation rouge la force tonique qu'elle doit reconquérir, les stimulations les plus fortes ne guériront point les ulcères, et toute l'irritation qu'elles détermineront sera exclusivement pour les lymphatiques. La suppuration deviendra plus séreuse encore, plus ichoreuse, la surface des plaies présentera un aspect plus fâcheux, et la cure sera singulièrement retardée, si même on ne l'a déjà rendue impossible, en recourant trop tôt ou en insistant mal à propos sur des applications trop actives.

Mais les boutons de farcin, soit en tout, soit en partie, ne suivent pas toujours la marche qui les amène à suppuration; il en est qui, loin de se ramollir, deviennent incessamment plus durs. Le parti à prendre, dans ce cas, est de les extirper si leur situation le permet, parti préférable à celui d'employer les caustiques, qui ne font souvent que tourmenter les malades, et qui n'excitent jamais qu'une suppuration incapable d'être suivie d'une fonte complète des tumeurs. Il est bon de raviver par une légère cautérisation les chairs des plaies résultantes de l'extirpation, attendu le besoin qu'elles ont d'une action supérieure à celle qui leur était devenue ordinaire. Les pansemens subséquens sont fort simples; ils n'exigent qu'une grande propreté tant que les escarres des parties cautérisées ne tombent pas; la suppuration établie, les parties ulcérées ne demandent qu'à être recouvertes d'étoupes hachées ou réduites en poudre; lorsque ces étoupes sont humectées par la suppuration, on les enlève avec précaution, on nettoie doucement les ulcères avec une éponge légèrement imbibée d'eau tiède, on les recouvre de nouvelles étoupes hachées, et l'on renouvelle ce pansement d'autant plus fréquemment que la suppuration est plus abondante, avec l'attention de ne jamais faire saigner. Les tuméfactions farcineuses, même celles qui sont enfoncées, réclament de même l'extirpation, et cela avant qu'elles aient contracté des adhérences avec les parties voisines, autrement l'opération serait beaucoup plus difficile. Relativement au farcin qui occupe la tête, les jambes, les articulations surtout, ou qui se montre sous forme de petites cordes ou de petits boutons épars dans la peau même, les saignées locales dans le principe, durant le stade inflammatoire, les émolliens appliqués ensuite avec persévérance, sont les moyens les plus propres à prévenir des dégénérescences funestes. Ce n'est que quand le traitement interne est avancé qu'on peut recourir aux frictions irritantes, à la teinture de cantharides et aux pointes de feu, pour attaquer localement cette variété de la maladie devenue chronique; car alors, et seulement alors,

on peut en obtenir des effets heureux. Nous ne conseillons pas d'ailleurs les raies de cautérisation simples ou doubles et parallèles, qu'on recommande de pratiquer autour des surfaces envahies par le farcin, dans la vue, sans doute, de cerner le mal, et de s'opposer par là à son extension; nous avons plusieurs fois suivi la marche commune, et tenté l'application de ce moyen ; mais, nous devons le dire, nous avons eu lieu de reconnaître qu'au lieu de produire l'effet attendu, il avait pour résultat des infiltrations et des gonflemens œdémateux, qui ajoutaient encore aux accidens préexistans.

A l'égard du farcin qui occupe les ganglions lymphatiques des parties internes, il peut être réputé incurable, et il vaut mieux abandonner l'animal qui en est atteint, le laisser périr ou le sacrifier, plutôt que d'engager le propriétaire dans les frais en pure perte d'un traitement inutile. Il n'y a pas plus d'espérance à concevoir lorsque les tumeurs sont situées profondément, qu'elles adhérent fortement aux tissus contigus, et que leur extraction complète est impraticable : on a beau en extraire une partie, et appliquer sur les portions restantes le feu et les caustiques, on n'obtient pas la résolution; l'on ne fait quelquefois qu'augmenter la dureté et la tuméfaction, et même déterminer des infiltrations volumineuses, qui, avec le temps, prennent l'aspect du carcinome. De même, la maladie est incurable lorsque les ulcères sont profonds, sinueux ou fistuleux, durs, sensibles, multipliés, qu'ils se succèdent les uns aux autres, qu'ils végètent en forme de champignons, qu'ils se développent en longues cordes, comme des talons aux ars ou au ventre, qu'ils se portent sur la membrane nasale, et y développent les signes de la morve; enfin, lorsque le mal a été négligé, ou mal traité et qu'il est ancien, lorsqu'il survient des douleurs vagues, des claudications subites, avec fétidité des excrétions, dépérissement, etc.

FARINE, s. f., *farina;* poudre plus ou moins blanche, douce au toucher, peu sapide, susceptible de se combiner avec l'eau et de fermenter, qui répand une odeur de pain grillé lorsqu'on la jette sur des charbons ardens, et qu'on obtient en broyant les semences d'une plante céréale au moyen de meules. Le mot *farine*, employé seul, et sans désignation du grain, indique toujours qu'on s'est servi du froment.

Les principes constituans des farines sont les mêmes que ceux des grains d'où elles proviennent ; ils s'y trouvent seulement dans des proportions différentes, qui expliquent les variétés de nuances qu'offre si souvent la farine.

On distingue, dans le commerce, trois qualités principales

de farine. La meilleure est d'un jaune clair, sèche, pesante et sans odeur. Elle a une saveur analogue à celle de la colle fraîche. Lorsqu'on la comprime dans la main, elle conserve la forme d'une petite pelotte. La farine de seconde qualité est d'un blanc plus mat, et s'attache en partie quand on la presse dans la main. Celle de troisième qualité a différentes nuances de couleur, de saveur et d'odeur, suivant la nature des substances étrangères qui s'y trouvent mêlées ; la rougeole la rend jaune de rouille, et la nielle amère : la carie lui donne une odeur de graisse, et le pois une teinte de gris blanc. On donne le nom de farine piquée à celle qui présente des taches, et qui perd, par cela seul, beaucoup de sa valeur : cependant les taches ne la déprécient pas toutes au même degré, car celles qui sont grises ou jaunâtres annoncent seulement qu'elle contient du petit son, tandis que les noires font connaître qu'elle est échauffée, et qu'elle a souffert un commencement de détérioration. D'ailleurs les farines altérées sont faciles à reconnaître ; elles sont quelquefois aigres, d'un blanc terne ou rougeâtre, et elles impriment sur la langue une saveur âcre et piquante.

FARINEUX, adj., *farinosus;* qui contient de la farine, ou qui y ressemble.

On donne cette épithète à toutes parties végétales, quelles qu'elles soient, racines, tiges, ou graines, qui contiennent beaucoup de fécule, mais principalement aux racines et aux semences.

Alibert appelle *dartre farineuse* une phlegmasie cutanée, dont le phénomène le plus apparent consiste à couvrir la peau de légères écailles épidermiques imitant des molécules de farine.

FASCIA-LATA, s. m.; mot latin, conservé dans notre langue, et que les anatomistes emploient pour désigner la plus grande de toutes les aponévroses du corps humain, qui enveloppe tous les muscles de la cuisse, en manière de demi-caleçon.

Cette aponévrose s'attache en haut à la lèvre externe de l'os coxal ; par devant, elle se confond avec l'aponévrose du muscle grand oblique du bas-ventre, de manière à augmenter l'épaisseur et la force de l'arcade crurale ; sa partie postérieure est fixée au sacrum, au coccyx, à l'ischion et au pubis ; en bas, elle se confond avec le tendon du muscle triceps, et s'attache à la tuberosité externe du tibia ; dans le reste de son étendue, elle se continue avec l'aponévrose qui enveloppe la jambe.

L'aponévrose fascia-lata est fort mince à la partie interne de la cuisse ; mais elle augmente d'épaisseur du côté externe ;

ses fibres sont pour la plupart longitudinales ou légèrement obliques ; on en compte fort peu qui soient transversales. D'ailleurs, elles se rapprochent et se serrent davantage en certains endroits, de manière à former des coudes plus ou moins larges, mais toujours très-apparens.

De la face interne de l'aponévrose fascia-lata se détachent des gaînes qui s'enfoncent dans les interstices des muscles de la cuisse, et dont les plus fortes sont situées entre les externes et les antérieurs ; parmi ces gaînes, il en est une qui s'attache à la ligne âpre du fémur, et qui, en différens endroits, offre des trous destinés au passage des vaisseaux et des nerfs. Une autre se détache à la partie externe, et sert à recouvrir le muscle du fascia-lata.

Ce muscle, qui est alongé, aplati, plus mince et plus large en bas qu'en haut, occupe la région supérieure et externe de la cuisse, où il s'attache à l'épine iliaque antérieure et supérieure, entre le couturier et le moyen fessier ; ses fibres se terminent à environ trois pouces au-dessous du grand trochanter; son but principal est de tendre l'aponévrose ; cependant, il peut aussi porter la cuisse en dehors, ou la faire tourner en dedans.

FASCICULE, s. m., *fasciculus*; synonyme de *brassée*, employé autrefois pour désigner la quantité d'une herbe ou d'une racine quelconque qu'on peut saisir avec le bras ployé. On ne s'en sert plus guère aujourd'hui, parce qu'il indique une mesure fort inexacte, la longueur du bras n'étant pas la même chez tous les hommes, et correspondant toujours à la hauteur du corps.

FASCIOLE, s. f., *fasciola*; genre d'entozoaires, qu'on distingue à son corps oblong, garni de deux suçoirs, l'un placé à l'extrémité antérieure, et qui constitue la bouche, l'autre sur le côté ou sous le ventre, et qui forme l'anus.

Ce genre est extrêmement nombreux en espèces, et remarquable par la faculté dont les deux ouvertures jouissent de se fixer sur les corps étrangers, par succion, à la manière des sangsues.

L'espèce la plus commune, et la plus anciennement connue, est la *douve fasciola hepatica*, qu'on trouve dans les canaux biliaires du foie, chez l'homme et les quadrupèdes domestiques, principalement chez les moutons. Elle est plate, mince sur les bords, et terminée en devant par un prolongement tubuleux et percé ; l'autre ouverture se trouve en dessous, vers le tiers du corps. Ce ver a quatre ou cinq lignes de longueur, sur deux ou trois de large ; sa couleur est d'un vert obscur, quelque-

fois rougeâtre. Lorsqu'il est très-multiplié dans le foie d'un mouton, il le fait mourir d'ascite. Jusqu'ici, on ne connaît pas de moyens pour le détruire, et lorsqu'un animal commence à dépérir par cette cause, on se hâte de l'envoyer à la boucherie.

FAUSSE-COTE, s. f.; nom sous lequel on désigne les cinq côtes inférieures, dont le cartilage ne se prolonge point jusqu'au sternum.

FAUSSE-COUCHE, s. f., *abortio*, *abortus*, *vana parturitio.* Sous cette dénomination, quelques personnes, et entre autres Gardien, ont voulu ranger, dans ces derniers temps, les cas où la matrice expulse les diverses productions anormales dont la présence avait été prise pour celle d'un véritable fœtus; mais la plupart des accoucheurs considèrent le mot *fausse-couche* comme synonyme d'*avortement.* Cette expression ne mérite, ni sous l'un ni sous l'autre rapport, d'être conservée dans le langage médical. Les couches ne sont et ne peuvent être ni vraies ni fausses; ce n'est pas d'ailleurs par le mot *couche* que l'on exprime la sortie du fœtus hors de la matrice; et si l'on voulait donner quelqu'apparence d'exactitude au terme que nous rejetons, il faudrait lui substituer celui de *fausse-parturition.* Ceux, qui ont voulu le conserver, ont cru trouver une raison puissante pour agir ainsi, en ce qu'ils ont considéré la fausse-couche comme étant en rapport avec le faux-germe et la fausse-grossesse; mais il n'y a pas plus de germe faux et de grossesse fausse que de fausse-couche. Toutes ces dénominations triviales et inexactes, nées durant l'enfance de l'art, doivent être bannies d'une langue méthodique et sévère. Nous renvoyons donc l'histoire des prétendues fausses-couches, aux articles AVORTEMENT, GROSSESSE ANORMALE et MATRICE.

FAUSSES-EAUX, s. f. pl. Les accoucheurs désignent sous ce nom un écoulement de sérosité par la vulve, qui a lieu sans douleurs, chez certaines femmes enceintes, à des époques variables de la grossesse, et en plus ou moins grande abondance. Cette sérosité étant accumulée entre le chorion et l'amnios, il faut bien se garder de la confondre avec les véritables eaux, c'est-à-dire avec la liqueur de l'amnios.

FAUSSE FLUXION DE POITRINE, dénomination synonyme de pneumonie peu interne.

FAUSSE-GROSSESSE, s. f. *Voyez* GROSSESSE ANORMALE.

FAUSSE-PLEURÉSIE, *pleuretis spuria*, *pleurodynia*; dénomination, aujourd'hui populaire, usitée pour désigner une PLEURÉSIE peu intense, et qui jadis a été employée par divers auteurs pour indiquer la pleurodynie *musculaire.*

FAUSSE-PNEUMONIE, *peripneumonia spuria*, dénomination populaire employée pour désigner une PNEUMONIE peu intense, entre autres par Stoll, pour désigner une pneumonie qui ne s'annonçait pas avec tous les caractères propres à cette maladie, et par Foucault pour désigner une pneumonie latente chez les sujets lymphatiques.

FAUSSE-ROUTE, s. f., *falsa via*. On nomme ainsi les voies étrangères que l'on pratique dans les parties voisines de l'urètre, durant le CATHÉTÉRISME. Les ALGALIES et les CATHÉTERS, dont l'extrémité est conique, exposent beaucoup aux accidens de ce genre, qui peuvent avoir les suites les plus graves.

FAUSSE-VERTÈBRE, s. f., nom donné quelquefois aux pièces dont l'assemblage produit le sacrum et le coccyx.

FAUX, s. f., *falx*. Deux replis de la *dure mère* portent ce nom, à cause de la ressemblance que l'un d'entre eux au moins présente avec l'instrument d'agriculture appelé *faux*. Ce sont la *grande* et la *petite faux*, ou la *faux du cerveau* et la *faux du cervelet*.

FAUX-GERME, s. m., *germen spurium*: résultat d'une conception imparfaite. La matrice alors, au lieu d'un fœtus, renferme une masse plus ou moins informe, et incapable de vivre, qu'on appelle MÔLE.

FAVEUX, *favosus*; cette épithète est employée pour désigner une des variétés de la TEIGNE.

FÉBRICITANT, adj., *febricitans*, *febriens*; se dit d'un malade qui éprouve le frisson ou la chaleur fébrile, qui est en proie à la FIÈVRE.

FÉBRICULE, s. f., *febricula*; légère accélération du pouls avec élévation peu intense de la chaleur de la peau, qui a lieu parfois chez les enfans, à l'époque de l'accroissement en longueur, et surtout aux approches de la puberté; à la suite d'un dîner trop copieux, du coït, d'une course rapide, d'un travail intellectuel, d'une indigestion; ou enfin dans le cours d'une phlegmasie chronique peu intense. Quelquefois la fébricule est l'indice d'une suppuration qui s'établit sourdement. Quand elle est chronique, c'est un degré peu intense de la *fièvre* HECTIQUE; elle indique la nécessité d'un régime doux et modéré.

FÉBRIFUGE, adj. souvent pris substantivement, *febrifugus*, *alexipyreticus*, *antipyreticus*: on s'est servi jusqu'ici de cette expression pour désigner les remèdes auxquels on attribuait la propriété de faire cesser la FIÈVRE, par suite d'une vertu *spécifique*. Aujourd'hui le quinquina est celui de tous les médicamens qui est généralement reconnu comme doué de

cette vertu, et cela, parce qu'en effet on le voit faire cesser de la manière la plus surprenante les FIÈVRES INTERMITTENTES, surtout celles qui ont reçu le nom de *pernicieuses*. Comme il s'en faut de beaucoup que cette écorce agisse avec autant d'efficacité dans les fièvres continues, la puissance de sa qualité fébrifuge se trouve par-là singulièrement rétrécie. Il la partage d'ailleurs avec les amers aromatiques en général, et surtout avec les préparations arsénicales : en admettant même qu'il soit, comme il l'est en effet, plus puissant encore que ces médicamens, il reste à démontrer qu'il agit autrement qu'en corroborant le système capillaire de la membrane muqueuse des voies digestives ; ce qu'on ne peut chercher à prouver sans tomber dans l'absurdité. Tout moyen hygiénique, pharmaceutique et chirurgical, qui concourt à la guérison d'une maladie fébrile, ne mérite pas moins le nom de *fébrifuge* que le quinquina lui-même, et tout concourt à démontrer que cette qualité n'est jamais que relative, dans quelque médicament que ce soit. Nous croyons inutile de parler ici des fébrifuges préconisés par l'ignorance et la superstition, tels que les excrémens d'animaux, pris en infusion dans du vin blanc, et l'action de planter sept clous dans la chambre du malade. Mais il n'est peut-être pas inutile de consigner ici que Bayle disait gravement que chaque fois, qu'il avait vu recourir à ce dernier moyen, la fièvre avait cessé ; en vain il se défendait de voir la moindre relation entre la guérison et cette pratique ridicule; ce n'en est pas moins un exemple de ce qui arrive quand on met le pied dans le domaine du possible, au lieu de rester dans celui de l'évidence.

FÉBRILE, adj., *febrilis*, *febricosus* ; relatif à la fièvre ; *simptômes fébriles* : ce sont surtout l'accélération du pouls, le frisson et l'élévation de la chaleur de la peau ; ACCÈS *fébriles* ; *maladie*, *insomnie*, *sueur*, *diarrhée*, *pouls*, *exanthème*, *mouvemens fébriles*, etc.

FÉCONDATION, s. f., *fecundatio* ; qualité propre à tous les corps organisés pourvus de sexes, en vertu de laquelle l'un des sexes, le mâle, communique à l'autre les moyens de se reproduire, en lui fournissant le principe excitateur de la vie. *Voyez* GÉNÉRATION.

FÉCONDITÉ, s. f., *fecunditas* ; faculté qu'ont les corps organisés de produire, à la suite de la fécondation ou sans fécondation préliminaire, d'autres corps vivans doués de la même conformation qu'eux. *Voyez* GÉNÉRATION.

FÉCULE, s. f. Ce mot, seul ou accompagné de l'adjectif *amylacé*, est souvent employé comme synonyme d'AMIDON.

FÉCULITÉ, s. f. Desvaux a désigné sous ce nom tous les produits immédiats des végétaux qui sont pulvérulens, inodores, insipides, inaltérables à l'air, insolubles dans l'eau froide, l'alcool et l'éther, et solubles dans l'eau bouillante, avec laquelle ils forment une espèce de colle. Cette classe comprend l'amidonite ou amidon, l'amidine, l'inuline, la datiscine, l'ulmine et la caséine ou oxyde caséeux.

FEMME, s. f., *fœmina*. Jusqu'à l'âge de puberté, la femme ne semble, au premier abord, différer de l'homme que par les parties sexuelles ; tous deux ont à peu près le même air, la même allure, la même démarche, la même délicatesse d'organes, le même son de voix, les mêmes besoins, et, par une conséquence nécessaire, les mêmes penchans ; mais, au moment où commence pour la femme le rôle auquel la nature l'a destinée, on voit tout à coup cesser cette similitude équivoque, et chaque sexe acquiert rapidement les caractères qui établissent une si grande différence entre l'un et l'autre.

A la vérité, la femme, en se développant, s'éloigne beaucoup moins que l'homme de sa constitution primitive, et conserve toujours, dans la délicatesse de ses formes et la mollesse de ses organes, quelque chose de la constitution qu'on lui connaissait dans l'enfance. Cependant elle acquiert de nouveaux attributs, elle devient sujette à un ordre particulier de fonctions, elle se trouve enlacée dans une chaîne de rapports d'où naissent pour elle des besoins aussi nouveaux qu'impérieux. Les organes destinés à marquer spécialement son sexe acquièrent tout le développement dont ils sont susceptibles, et ces organes deviennent en quelque sorte la racine et la base de la structure entière de la femme, car tout, chez elle, émane de ce foyer, tout s'y rapporte, et il exerce l'influence la plus puissante sur le reste de l'économie. *Propter solum uterum mulier est id quod est*, a dit Van Helmont. C'est ainsi, pour employer les expressions de Cabanis, qu'entre l'homme et la femme il existe des différences de structure qui se rapportent plutôt au rôle assigné à chacun qu'à je ne sais quelle nécessité mécanique qu'on a voulu chercher dans les relations de tout le corps avec quelques-unes de ses parties. Nous allons exposer ces différences d'une manière sommaire ; mais on ne doit pas perdre de vue que le tableau dont nous allons essayer l'esquisse est purement abstrait, et que tous les traits qui le composent sont modifiés à l'infini par les circonstances infiniment variables de l'âge, du climat, du régime, du genre de vie, de la profession, de l'éducation, des habitudes sociales et même de la nature des gouvernemens.

I. Le squelette de la femme diffère notablement de celui de l'homme. D'abord elle a le tronc plus alongé, puisque le milieu du corps tombe chez elle entre le pubis et l'ombilic, au lieu de répondre à l'arcade pubienne, comme chez l'homme. En outre tous ses os ont moins de volume et de dureté, de manière qu'ils opposent moins de résistance aux efforts des puissances qui agissent sur eux. Leurs éminences, leurs apophyses, leurs courbures sont partout peu prononcées.

Parmi les os en particulier, ce sont ceux des membres thoraciques et pelviens qui présentent les différences les plus remarquables. Les clavicules sont moins courbées et plus droites que dans l'homme, en sorte que la poitrine est moins évasée, et qu'elle perd en largeur ce qu'elle acquiert en hauteur par la plus grande étendue du tronc. Le sternum est aussi plus court, mais plus large et plus relevé en avant, ce qui augmente l'épaisseur de la poitrine. D'un autre côté, les os du bassin offrent plus de convexité en dehors, de sorte que, par leur plus grande courbure, ils contribuent à donner plus de capacité à la cavité pelvienne : les pubis se touchent par un plus petit nombre de points, de sorte qu'on les voit fuir en dehors, afin d'augmenter l'étendue de l'espace compris entre eux et le coccys, c'est-à-dire l'extrémité inférieure de la partie postérieure du bassin.

De cette plus grande ampleur du bassin, de cette convexité plus notable des os coxaux, il résulte que les fémurs, articulés avec ceux-ci, se trouvent plus éloignés l'un de l'autre, et, par conséquent plus obliques, ce qui augmente la largeur des hanches, et fournit des points d'attache plus multipliés aux muscles, en sorte que, ceux-ci ayant plus de liberté pour s'étendre, les femmes ont, toutes choses égales d'ailleurs, les cuisses plus rondes et plus volumineuses que les hommes. Il en résulte aussi que les cuisses sont moins arquées, que les genoux se portent plus en dedans, et que le changement du centre de gravité, qui marque chaque pas, est beaucoup plus sensible, c'est-à-dire que les mouvemens de déplacement du tronc sont plus prononcés dans la progression, qui exige par cela même plus d'efforts de la part des femmes, et leur cause plus de fatigue.

Les rapports de la poitrine au bassin dans les deux sexes sont tels, suivant les observations de Camper, que, si l'on circonscrit les figures du corps de la femme et de celui de l'homme dans deux aires elliptiques, dont la grandeur soit la même pour tous deux, le bassin de la femme fait saillie hors de l'ellipse, et ses épaules rentrent en dedans, tandis que le contraire a lieu chez l'homme, dont les épaules dépassent les limites de

la figure, et dont le bassin y reste renfermé. Maygrier a rendu cette différence sensible par une belle planche jointe à ses Nouvelles démonstrations d'accouchemens. Ces rapports varient dans chaque individu, mais les modifications, que tant de circonstances peuvent y apporter, ne les empêchent pas d'être constans et vrais en thèse générale.

On a dit que les fibres de la femme sont plus molles que celles de l'homme : cette assertion est vraie, mais beaucoup trop vague, puisque le mot *fibre*, dans l'acception où on le prend, en s'exprimant ainsi, ne présente aucun sens déterminé. Ce qu'on ne peut contester c'est que la femme a les muscles moins vigoureux que l'homme, composés de fibres plus délicates, plus ténues, et terminés par des tendons minces qui adhèrent faiblement aux os. La partie moyenne, ou le ventre, de ces muscles est moins saillante, beaucoup moins prononcée. Cette circonstance, jointe à l'abondance du tissu cellulaire, fait que les membres de la femme, comme toutes les parties de son corps, prennent la souplesse des formes et la mollesse des contours qu'on range parmi les attributs principaux de la beauté, et que les artistes s'attachent à reproduire dans les images du beau idéal et conventionnel qu'ils ont créé. Elle fait aussi, cette circonstance, que la femme a un éloignement naturel et d'instinct pour les exercices violens, et qu'elle contracte l'habitude des occupations sédentaires, vers lesquelles la nature la ramène sans cesse, et dont il n'y a que la voix impérieuse de la nécessité ou les abus de la civilisation qui puissent l'éloigner. Elle fait enfin que la femme porte dans toute sa complexion l'empreinte de la faiblesse, dont un certain degré, au moins, paraît être nécessaire à sa perfection, tant physique que morale ; car, suivant la remarque de Roussel, si la résistance irrite l'homme, qui semble surmonter les obstacles par la force et par l'activité, la femme, en cédant, ajoute l'apparence d'une vertu à l'ascendant naturel de ses charmes, et fait par là disparaître la supériorité que la force donne à l'autre sexe.

Chez les femmes, les vaisseaux sanguins se font en général remarquer par leur grande ténuité, les lymphatiques, au contraire, par leur calibre considérable et leur nombre. Les nerfs sont grêles et déliés. La pulpe cérébrale participe de la mollesse des autres parties, et la vitalité du système ganglionnaire est portée au plus haut point ; ce qui explique assez la sensibilité exquise des femmes, la vivacité et en même temps la mobilité extrême de toutes leurs sensations, tant internes qu'externes. Le larynx est plus étroit et le timbre de la voix plus aigu que chez l'homme.

Ce qui mérite d'être remarqué, et qui n'a été expliqué par personne, c'est que très-souvent, dans les animaux, les femelles sont dépourvues des ornemens, des couleurs vives et brillantes qu'on voit la plupart du temps chez les mâles. Dans la femme, au contraire, on dirait que la nature a tout fait pour les grâces et pour les agrémens ; elle lui a donné une peau blanche, délicate et dépourvue de poils : elle a garni sa tête de longs cheveux fins et flexibles ; elle a fait disparaître, par des masses de tissu cellulaire habilement distribuées, tous les enfoncemens et toutes les cavités qui pourraient choquer la vue, et adouci de cette manière le passage d'une partie à une autre ; elle a dessiné de tous côtés ces contours moelleux, ces surfaces polies, ces saillies voluptueuses, en un mot ces formes gracieuses, qui charment également la vue et le toucher, et qui ajoutent encore un si puissant aiguillon aux plus impétueux, aux plus ardens de tous les désirs. C'est ainsi, et Roussel n'a pas manqué d'en faire la remarque, que, dans toutes les opérations de la nature, la beauté naît d'un ordre qui tend au bien, et qu'en ne voulant faire que ce qui est utile, elle fait nécessairement en même temps tout ce qui plaît. Nous rappelons avec d'autant plus de plaisir cette définition simple et judicieuse que la question du *beau* a fourni la matière d'innombrables divagations, et qu'un auteur moderne, d'ailleurs aussi élégant écrivain que citoyen recommandable, Kératry, vient, dans un ouvrage qu'on lit cependant avec plaisir, de l'envelopper de toutes les obscurités d'une métaphysique ténébreuse. Buffon fut heureusement inspiré, sans doute, quand il dit à ce sujet que les idées, que les différens peuples ont de la beauté, sont si singulières et si opposées qu'il y a tout lieu de croire que les femmes ont plus gagné par l'art de se faire désirer que par ce don même de la nature, dont les hommes jugent si différemment : ils sont bien plus d'accord sur la valeur de ce qui est en effet l'objet de leurs désirs, et le prix de la chose augmente par la difficulté d'en obtenir la possession ; les femmes ont eu de la beauté dès qu'elles ont su se respecter assez pour se refuser à tous ceux qui ont voulu les attaquer par d'autres voies que par celle du sentiment.

Le tableau physique de la femme serait incomplet si nous nous contentions de présenter les considérations qui précèdent. En effet cette intéressante moitié du genre humain, de même que l'autre, change continuellement depuis sa naissance jusqu'à son dernier moment, et, dans ce long espace de temps, elle présente des phénomènes dont nous ne pouvons nous dispenser de donner un exposé rapide, réservant les détails mi-

nutieux pour les articles GÉNÉRATION, MENSTRUATION, PUBERTÉ, SEXE et autres semblables. Ici, dans l'impossibilité de peindre la nature avec plus de variété, et surtout avec plus d'élégance que Roussel, nous reproduirons souvent les expressions de cet écrivain justement célèbre.

Le moment où la femme commence à indiquer le rang, qu'elle doit tenir dans la société, n'est pas précisément celui où elle se trouve en état de seconder les vues de la nature, en travaillant d'une manière efficace à la reproduction de l'espèce. Long-temps avant cette époque, on peut aisément la distinguer de l'homme, et quoique les marques particulières qui décèlent son sexe ne se montrent point encore, les traits généraux qui la caractérisent se laissent apercevoir aux yeux les moins attentifs. Ainsi, quoique les jeunes filles participent à la pétulance des garçons, comme ceux-ci à la mobilité des jeunes filles, déjà les traits distinctifs commencent à se montrer, et dans les formes générales de l'organisation, et dans les habitudes morales, et dans les accens naïfs des affections. Les jeunes filles sont visiblement occupées de l'impression qu'elles font sur toutes les personnes qui les entourent; elles attachent du prix à la parure, elles savent que tel geste et telle attitude ne sont point indifférens pour plaire, long-temps avant de se douter du motif pour lequel la femme veut plaire; elles ont déjà de la coquetterie, c'est-à-dire le besoin de plaire à tout le monde sans s'attacher à aucune personne en particulier, assemblage assez singulier de dissimulation, de minauderies et de grâces, qui, dans notre état social actuel, doit être regardé comme la réunion ou le résultat des bonnes ou mauvaises qualités des femmes; en un mot, elles ont déjà cette finesse qui caractérise leur sexe, ce tact délicat des convenances qu'on peut regarder en elles comme une faculté d'instinct, enfin ce talent particulier pour la conversation, qui doit assurer un jour leur empire, et auquel elles s'exercent incessamment.

La femme parvient à peu près dans cet état, et sans éprouver d'autre changement sensible qu'une augmentation dans la taille, à l'époque brillante de la puberté, qui est celle de son triomphe, et qui arrive plus tôt pour elle que pour l'homme, mais que tant de causes physiques ou morales peuvent accélérer ou retarder. C'est durant le cours de cette seconde période que la nature travaille à la mettre en état de se reproduire, et à donner aux organes qui doivent servir à cette œuvre importante le degré de perfection qu'elle exige. Une secousse générale ébranle tout le corps, et fait paraître dans tout leur éclat les élémens de la beauté, qui n'avait encore existé, pour

ainsi dire, qu'en germe. Le cou s'arrondit, les traits du visage prennent plus de liaison, et le corps se marque partout de contours déliés, fins ou moelleux, tandis que le cœur, accélérant son action, imprime au sang un mouvement plus rapide, qui donne à toutes les parties plus de consistance, de chaleur et de coloris. Tout s'anime alors dans la femme; ses yeux, auparavant muets, acquièrent de l'éclat et de l'expression; tout ce que les grâces légères et naïves ont de piquant, tout ce que la jeunesse a de fraîcheur, brille dans sa personne. De ce nouvel état, il résulte en elle une surabondance de vie qui cherche à se répandre et à se communiquer. Elle est avertie de ce besoin par de tendres inquiétudes, et par des élans qui ne sont que la voix tyrannique et douce de la volupté. Pour intéresser puissamment toute la nature à sa situation, elle semble appeler les plaisirs à son secours. Alors tout s'empresse, tout vole au devant d'elle, pour la servir, et briguer le bonheur de recevoir ses chaînes.

Mais lorsque le vœu de la nature est rempli, la femme perd peu à peu de son éclat, et cette fleur délicate, autour de laquelle se pressaient tous les vœux, tous les hommages, disparaît comme la rosée du matin. L'éclat du coloris, la rondeur séduisante des formes s'effacent peu à peu, et une flaccidité désagréable succéderait à la souplesse, à la fermeté élastique, qui font l'apanage de la jeune fille, si l'embonpoint que l'âge adulte amène ordinairement ne soulevait les organes, et n'en imposait par un certain air de fraîcheur. Alors la femme a perdu sans ressource cette légèreté, cette finesse de traits, cette taille svelte et flexible dont elle était si fière; mais son nouvel état admet des grâces majesteuses et des agrémens, qui, sans être aussi piquans, peuvent encore servir de piège aux amours, jusqu'au moment si redouté où elle n'intéresse plus que par un reste d'attraits qui rappelle le souvenir de ceux qu'elle n'a plus. Alors elle redouble d'efforts pour conserver ce reste précieux pour elle et inutile au monde; elle rassemble autour d'elle toutes ses machines pour arrêter les ravages du temps qui la dépouille chaque jour de quelque chose; mais si elle pousse ses soins plus loin que ne l'exige le désir légitime de faire une retraite honorable, si elle écoute trop cet instinct qui ne lui a jamais fait envisager d'autre bien que le bonheur de plaire, il est à craindre que la vieillesse, prête à fondre sur elle, ne vienne mettre dans un trop grand jour le contraste de ses prétentions et de son impuissance. Lorsqu'enfin cet âge, qu'on a appelé l'enfer des femmes, est arrivé, la femme doit se borner à jouir des droits respectables que les fonctions qu'elle

a remplies lui ont acquis. Elle n'a plus rien à attendre des objets auxquels elle a dû autrefois sa principale considération, car tout est flétri, tout est détruit, et l'affaissement général des organes la défigure par les mêmes choses qui l'embellissaient jadis. Mais si alors elle est morte pour les jouissances orageuses de l'amour-propre et de la vanité, elle est encore pleine de vie pour les passions douces, pour les tendres affections, qui règnent avec d'autant plus de force dans son cœur, qu'aucun autre sentiment ne partage plus leur empire. Vénérable et vénérée au milieu de ses enfans, la mère de famille les aime avec autant d'ardeur qu'elle aima autrefois l'auteur de leurs jours, car l'amour n'éteint jamais entièrement ses feux dans le cœur d'une femme; il y prend tantôt les dehors de l'amitié, tantôt ceux de la tendresse pour les enfans, tantôt même ceux de la religion; en un mot il s'y cache sous toutes les formes, et ce n'est pas sans motif qu'une des femmes les plus remarquables du siècle a dit que l'amour est l'histoire toute entière de la femme, tandis qu'il n'est qu'une épisode dans celle de l'homme.

II. Quelqu'incomplète que soit l'esquisse qui précède, elle suffit néanmoins pour faire sentir que Rousseau, dans son admirable livre de Sophie, a débuté par un paradoxe insoutenable, quand il a dit que la femme est homme en tout ce qui ne tient pas au sexe. Serait-il nécessaire d'aller chercher un autre exemple pour prouver que le philosophe se flatte en vain d'établir la morale sur des bases solides, lorsqu'il n'invoque point les lumières de l'anatomie et de la physiologie, qui l'éclairent sur le jeu des organes donnés par la nature aux êtres dont il examine les actions? Non, la femme n'est point homme en tout ce qui ne tient pas à son sexe; elle a été construite sur un type particulier, elle diffère de l'homme dans ses facultés, dans ses goûts, dans ses penchans, dans ses inclinations et jusque dans ses défauts.

L'un des caractères distinctifs de l'organisation des femmes consiste dans la faiblesse de leurs muscles. C'est, comme nous l'avons vu, cette faiblesse qui leur fait préférer, dans l'enfance, les amusemens sédentaires, et, dans un âge plus avancé, les occupations les moins pénibles. Forcées de renoncer aux travaux qui exigent un certain déploiement de forces musculaires, elles s'exercent sur de petits objets à cultiver l'adresse délicate de leurs doigts, la finesse de leur coup d'œil, la grâce de leurs mouvemens, et en peu de temps elles excellent dans tous les arts qui ne demandent que de l'adresse. Incapable, dit Cabanis, de supporter les fatigues, d'affronter les

hasards, de résister au choc tumultueux des grandes assemblées d'hommes, la femme leur a laissé ces forts travaux, ces dangers qu'ils avaient choisis de préférence ; elle ne s'est point mêlée aux discussions d'affaires publiques, auxquelles, non-seulement doit toujours présider une raison sévère et forte, mais où l'accent du caractère et de l'énergie ajoute singulièrement à la puissance de la raison. En un mot, la femme a dû laisser aux hommes les soins extérieurs et les emplois politiques ou civils : elle s'est réservé les soins intérieurs de la famille et ce doux empire domestique par lequel seul elle devient à la fois respectable et touchante. Tout effort un peu remarquable est si éloigné de la nature des femmes qu'il n'en est aucune qui n'affecte de ne pouvoir soulever les plus légers fardeaux, et qui ne semble avoir honte d'être forte. Celles qu'un tact sûr dirige, évitent de le paraître même dans les objets qui, n'étant que du ressort de l'esprit, écartent toute idée d'un effort corporel et mécanique : elles sentent bien que ces objets ne sont plus faits pour elles du moment qu'ils exigent de grandes méditations. Ce fait positif, et dont on peut se convaincre chaque jour, a fait dire malignement que les femmes n'en agissent ainsi que pour se ménager de loin des excuses, et le droit d'être faibles au besoin.

Ne se sentant pas la force d'agir directement, la femme a dû chercher des voies détournées pour y parvenir, et, n'étant point en état d'exister par elle-même, elle se voit contrainte de fortifier sa propre existence de celle des êtres environnans qu'elle juge les plus capables de la protéger. De là le désir de plaire, qui est inné chez elle, parce qu'elle a besoin de fixer l'attention des autres ; de là la coquetterie, qui, lorsqu'elle n'est pas poussée jusqu'au point de devenir un défaut, ajoute un piquant aux autres qualités de la femme, et, comme ses caprices, qu'on aime aussi quand ils ne rebutent pas par leur excès, produit du moins une certaine variété d'idées qui plaît toujours.

Ainsi donc la femme est faite pour plaire à l'homme. C'est pour lui qu'elle existe ; lui plaire, lui être utile, s'en faire aimer et honorer, l'élever jeune, le consoler grand, lui rendre la vie agréable et douce, voilà ses devoirs dans tous les temps, voilà le rôle que la nature lui a marqué. En effet, comme le fait remarquer Rousseau, les femmes dépendent des hommes et par leurs désirs et par leurs besoins. Nous subsisterions plutôt sans elles qu'elles sans nous. Pour qu'elles aient le nécessaire, il faut que nous le leur donnions, que nous voulions le leur donner, que nous les en estimions dignes ; elles dépendent de nos sentimens, du prix que nous mettons à leur mérite, du

cas que nous faisons de leurs charmes et de leurs vertus. Par la loi même de la nature, les femmes, tant pour elles que pour leurs enfans, sont à la merci des jugemens des hommes : il ne suffit pas qu'elles soient estimables, il faut qu'elles soient estimées ; il ne leur suffit pas d'être belles, il faut qu'elles plaisent ; il ne leur suffit pas d'être sages, il faut qu'elles soient reconnues pour telles : leur honneur n'est pas seulement dans leur conduite, mais dans leur réputation, et il n'est pas possible que celle qui consent à passer pour infâme puisse jamais être honnête. L'homme, en bien faisant, ne dépend que de lui-même, et peut braver le jugement du public ; mais la femme, en bien faisant, n'accomplit que la moitié de sa tâche, et ce que l'on pense d'elle ne lui importe pas moins que ce qu'elle est en effet. L'opinion est le tombeau de la vertu parmi les hommes, et son trône parmi les femmes. Cela est si vrai, qu'à peine la jeune fille est-elle en état d'entendre ce qu'on lui dit, qu'on la gouverne en lui parlant de ce qu'on pensera d'elle.

Mais, quoique la femme cherche, et doive toujours chercher à plaire par ses agrémens, par ses grâces naturelles, quoique son bonheur dépende toujours de l'impression qu'elle fait sur l'homme, il importe à ce même bonheur qu'elle sache régler son choix. Si elle doit désirer les hommages de l'homme de mérite, de l'homme vraiment aimable, de celui qui peut lui offrir l'appui que sa faiblesse réclame, si elle peut le faire sans violer les convenances qui, lorsqu'une étiquette ridicule ne les défigure pas, sont l'expression adoucie des lois de la nature, elle compromet à la fois sa réputation et sa félicité, en cherchant à fixer les regards de ces prétendus agréables qui déshonorent et leur sexe et celui qu'ils imitent, de ces êtres équivoques qui, semblables à des exhalaisons empestées, gâtent et flétrissent tout ce qu'ils approchent.

Qu'on se garde bien toutefois de croire que les rapports de l'homme et de la femme doivent être semblables à ceux qui existent entre un orgueilleux sultan et ses odalisques. Sans doute l'homme a moins besoin de chercher à plaire que la femme, parce que son mérite réside dans sa puissance, et qu'il plaît déjà par cela seul qu'il est fort. Mais, et cette remarque n'a point non plus échappé à la sagacité de Rousseau, il n'est le maître qu'en apparence, et dépend en effet, non par un frivole usage de galanterie, mais parce que la femme a plus de facilité d'exciter les désirs, que l'homme de les satisfaire ; et que celui-ci, quoiqu'il en ait, dépend toujours du bon plaisir de l'autre, ce qui le contraint à son tour à chercher à plaire pour obtenir qu'elle consente à le laisser être le plus fort. C'est ainsi

que d'après un instinct naturel, l'homme cherche à captiver la volonté de la femme par des complaisances dont il est bien dédommagé, et qu'Hercule dépose sa lourde massue pour filer aux pieds d'Omphale.

La faiblesse de la femme ne lui inspire pas seulement le désir de plaire, elle la rend encore timide, dissimulée. La dissimulation est dans sa nature comme la coquetterie, car c'est l'organisation, source de tous les penchans, de toutes les habitudes, qui la détermine directement. Maîtresse, dans le fait, partout où les préjugés et la tyrannie des hommes ne l'assujétissent point à la dure condition d'esclave, la femme ne doit son empire qu'à l'adresse avec laquelle elle sait agir sur l'homme, par la séduction des manières, par le talent d'observer sans cesse tout ce qui peut flatter le cœur ou captiver l'imagination de celui-ci, par l'art qu'elle possède à un si haut degré de se plier à tous ses goûts, de céder sans contrainte, même à d'inexcusables caprices, et de saisir avec un tact sûr, avec une étonnante habileté, les intervalles où quelques observations jetées comme au hasard peuvent se faire jour. Si elle néglige ces innocens artifices, si, sortant du rôle qui lui est prescrit par la nature, elle veut usurper un sceptre que sa main débile peut à peine soulever, si elle affecte des airs de grandeur et de souveraineté, dont, quoi qu'elle fasse, elle ne peut jamais offrir qu'une plaisante caricature, alors la société primitive de la famille, cette base, ce régulateur de toute société civile, dont Bergasse a tracé un si admirable tableau, se trouve ébranlée jusque dans ses fondemens. Sans l'art de se conduire avec les hommes, la femme ne saurait en fixer aucun; à quinze ans, âge où elle est du moins jolie, et où sa beauté consiste à être femme, tous les vœux s'adresseront à elle, on l'enivrera d'hommages et d'adulations, mais son règne sera court, et passera avec la rapidité de l'éclair, parce que d'autres objets viendront l'éclipser lorsqu'elle n'aura plus le seul avantage qui la soutenait contre eux.

Mais il faut convenir que, sous ce rapport, la nature s'est montrée libérale envers la femme; elle lui a donné une sensibilité légère et mobile, qui ne retient point profondément les impressions des objets, qui la rend incapable de déterminations durables, qui fait enfin que les impressions se succèdent rapidement en elle, et que c'est presque toujours la dernière qui prédomine. Le système nerveux se fait remarquer chez les femmes par la promptitude et la vivacité de son action. En général leur esprit est agréable sans être brillant, solide sans être profond, et leur immagination plus vive que soutenue; elles

ont sur l'homme le grand avantage de savoir toujours montrer l'esprit, celui qui plaît aux gens qui leur parlent, parce qu'on ne leur en trouve ni plus ni moins qu'à soi. Elles sentent vivement, et par cela même ne sentent pas long-temps. Le chagrin fait sur elles une vive impression, mais leur constitution n'en supporte pas de durable. Aussi les sentimens les plus disparates se succèdent-ils souvent chez elles avec une étonnante rapidité. Il n'est pas rare de voir une femme passer en peu d'instans de la tristesse à la joie, et, les yeux encore humides des pleurs qu'un chagrin passager lui a fait répandre, se livrer aux élans d'une gaieté que quelques minutes suffiront pour effacer à son tour. De là vient qu'elles savent mêler l'enjouement aux affaires les plus sérieuses, et répandre sur les sujets les plus arides un sel et un piquant que les hommes peuvent rarement leur donner. Cela tient à ce que l'homme dit ce qu'il sait, tandis que la femme dit ce qui plaît ; l'un pour parler a besoin de connaissances, l'autre n'a besoin que de goût, et n'en manque presque jamais ; l'un a pour objet principal de dire des choses utiles, l'autre ne met son ambition qu'à dire des choses agréables, et la femme y réussit d'autant mieux qu'en général elle a plus de facilité à parler que les hommes, par la même raison qui fait que ses yeux sont plus expressifs, et que les sentimens se pressent, se multiplient dans son cœur.

De ce que la femme se trouve en quelque sorte sous la tyrannie des sensations, de ce qu'elle est plus capable de sentir que de créer, il résulte que son caractère se compose principalement de sentimens doux et affectueux. Qu'on l'observe près d'un malade, ou mieux encore près de son enfant, lorsqu'elle est inspirée par l'amour maternel, le plus fort des sentimens de la nature, la plus admirable des inspirations de l'instinct ; elle paraît sentir avec lui, elle entend le moindre cri, observe le moindre geste, étudie les plus légers mouvemens du visage et des yeux ; elle accourt, elle vole, elle est partout, elle pense à tout; elle prévoit jusqu'à la fantaisie la plus fugitive, et rien ne la rebute, ni le caractère dégoûtant des soins, ni leur multiplicité, ni leur durée. Une douceur affectueuse est tellement inhérente à sa nature, que la colère enlaidit sa figure sans parvenir à lui donner un air plus terrible ; au lieu d'animer ses yeux et d'y faire passer tous les feux d'un ame ardente, elle ne fait que détruire la régularité de ses traits trop mobiles; on est tenté de rire lorsqu'on voit une femme en colère, tandis qu'un homme, dans la même disposition d'esprit, inspire toujours quelque crainte.

Esclaves de leurs sens et de leur imagination, plus capables

de sentir que de créer, les femmes ont peu d'aptitude pour les hautes conceptions des sciences abstraites. Elles en savent toujours assez, non pas, comme disait un duc de Bretagne, lorsqu'elles savent mettre de la différence entre la chemise et le pourpoint de leur mari, mais lorsqu'elles savent se rendre agréables aux personnes qui les entourent. Ce qui plaît dans leur conversation, c'est qu'elle est pleine de naturel et de vie, animée et sans contrainte, c'est qu'elle a par elle-même un attrait que toutes les ressources de l'érudition ne sauraient lui donner. L'esprit fécond et léger des femmes sait tirer parti des moindres objets, et aidées par une mémoire facile, elles ont le talent de multiplier les connaissances que le commerce des hommes ou quelques lectures furtives peuvent leur procurer, et surtout l'art précieux, quand elles sont assez sages pour n'afficher aucune prétention, de paraître savoir tout sans avoir rien appris. L'étude détériorerait leur tempérament et leurs charmes : ce serait sans doute là un motif assez puissant pour la leur faire prendre en aversion ; mais leur esprit ne se porte pas jusque-là : elles ne se soucient guère de la science, parce qu'elles savent qu'elles n'en ont pas besoin pour plaire, but constant de leurs actions, occupation continuelle de leur vie toute entière.

Si leur mauvais destin, ou l'admiration funeste de quelques amis sans discernement, a dit Cabanis, les pousse dans une route contraire ; si, non contentes de plaire par les grâces d'un esprit naturel, par des talens agréables, par cet art de la société qu'elles possèdent sans doute à un bien plus haut degré que les hommes, elles veulent encore étonner par des tours de force, et joindre le triomphe de la science à des victoires plus douces et plus sûres : alors, presque tout leur charme s'évanouit ; elles cessent d'être ce qu'elles sont, en faisant de vains efforts pour devenir ce qu'elles veulent paraître, et perdant les agrémens sans lesquels l'empire de la beauté lui-même est peu certain ou peu durable, elles n'acquièrent le plus souvent de la science que la pédanterie et les ridicules. En général les femmes savantes ne savent rien au fond : elles brouillent et confondent tous les objets, toutes les idées ; si leur conception vive a saisi quelques parties, elles s'imaginent tout savoir. Les difficultés les rebutent, leur impatience les franchit. Incapables de fixer assez long-temps leur attention sur une seule chose, elles ne peuvent éprouver les vives et profondes jouissances d'une méditation forte ; elles en sont même incapables. Elles passent rapidement d'un sujet à l'autre, et il ne leur en reste que quelques notions partielles, incomplètes, qui for-

ment presque toujours dans leur tête les plus bizarres combinaisons. Et pour le petit nombre de celles qui peuvent obtenir quelques succès véritables dans ces genres tout à fait étrangers aux facultés de leur esprit, c'est peut-être pis encore. Dans la jeunesse, dans l'âge mûr, dans la vieillesse, quelle sera la place de ces êtres incertains qui ne sont, à proprement parler, d'aucun sexe? Par quel attrait peuvent-elles fixer le jeune homme qui cherche une compagne? Quels secours peuvent en attendre des parens infirmes ou vieux? Quelles douceurs répandront-elles sur la vie d'un époux? Les verra-t-on descendre du haut de leur génie, pour veiller à leurs enfans, à leur ménage? Tous ces rapports si délicats qui font le charme, et qui assurent le bonheur de la femme, n'existent plus alors; en voulant étendre son empire, elle le détruit. En un mot, la nature des choses et l'expérience prouvent également que si la faiblesse de la femme lui défend de descendre dans le gymnase et dans l'hyppodrôme, les qualités de son esprit et le rôle qu'elle doit jouer dans la vie, lui défendent plus impérieusement encore, peut-être, de se donner en spectacle dans le lycée ou dans le portique.

C'est à la mobilité de son système nerveux, à sa grande sensibilité, et aux qualités qui dérivent immédiatement soit de cette source, soit de la faiblesse de ses muscles, que la femme doit sa pénétration, sa présence d'esprit, son talent pour les observations fines, et son habileté à en tirer parti. Vainement, dit encore Cabanis, l'art du monde couvre-t-il et les ridicules et les passions de son voile uniforme, la sagacité de la femme y démêle facilement chaque trait et chaque nuance. L'intérêt continuel d'observer les hommes et ses rivales, donne à cette espèce d'instinct une promptitude et une sûreté que le jugement du plus sage philosophe ne saurait jamais acquérir. Et pour comble de l'art, elle sait presque toujours faire disparaître cette observation continuelle sous les dehors de l'étourderie ou d'un timide embarras. La femme lit mieux dans les cœurs que l'homme qui raisonne le mieux sur le cœur humain, et tandis que nous nous évertuons à réduire la morale en action, elle trouve sans peine et sans effort la morale expérimentale, la seule qui soit véritablement utile dans la vie. Sa morale est plus active, la nôtre plus spéculative; elle a déjà fait le bien depuis long-temps, que nous méditons encore sur l'opportunité et les moyens de le faire. Cela tient à ce qu'elle observe, au lieu que nous nous contentons de raisonner, et qu'elle n'écoute qu'un tact sûr, un esprit juste, tandis que nous nous égarons souvent dans les régions vapo-

reuses de l'esprit et du calcul. Au milieu d'un cercle, le courtisan même le plus exercé peut se tromper dans le jugement qu'il porte sur les personnes ; une femme ne le fera jamais, elle saura pénétrer les sentimens de chacun par ses actions, ses discours, ses regards, ses moindres gestes; comme elle saura aussi, par ses actions, ses discours, ses regards, ses gestes, donner à chacun les sentimens qu'il lui plaît, sans même paraître y songer. En un mot, nul homme n'a au même point qu'elle cette sagacité qui indique quand et comment on doit agir et parler, cet art de mesurer ses démarches, de graduer ses actions et son langage selon les circonstances, cette habitude de saisir toutes les convenances d'un seul coup d'œil, cet esprit de société que beaucoup de gens disent être le meilleur de tous.

III. Aux yeux du physiologiste, la femme diffère de l'homme principalement par les organes génitaux, les mamelles, et l'excitabilité plus grande de son système nerveux, qui s'allie à la prédominance du système lymphatique, surtout après une ou plusieurs grossesses. La femme est plus vivement affectée que l'homme par les modificateurs de l'organisme; par conséquent elle est plus souvent malade que lui ; ses maladies sont plus nombreuses parce que les mamelles, l'utérus et ses dépendances sont plus souvent affectés que les testicules et leurs annexes, parce que les fonctions qui préparent et accomplissent chez elle la reproduction, sont infiniment plus nombreuses, plus prolongées, plus importantes, plus sujettes à se troubler que celles qui, chez l'homme, concourent au même but. Que les femmes soient plus souvent malades dans l'état de civilisation avancée que dans l'enfance de la société, c'est ce qui est probable sans être prouvé, ou si cela est ainsi, cela dépend de ce que les femmes dites sauvages, et celles de nos paysans, diffèrent beaucoup moins des hommes que celles de nos villes, et surtout des grandes capitales.

Parmi les causes qui prédisposent les femmes à une infinité de maladies, il faut nommer le défaut d'exercice, certaines pièces de leur habillement, le trop grand développement donné à la sensibilité et à l'imagination, aux dépens du jugement, les précautions trop multipliées que l'on prend pour les soustraire à l'impression de l'air, de la chaleur, de l'humidité et du froid, ce qui les rend plus susceptibles d'en être affectées. Viennent ensuite les chagrins qui dévorent une grande partie de la vie de la plupart d'entre elles; chagrins à l'âge de l'amour, chagrins que causent la maternité et le mariage ; la femme a trop souvent à gémir sur sa famille, sur son mari et

ses enfans; aussi le chagrin est-il la source principale d'où découlent presque toutes ses maladies, surtout dans les classes moyennes et inférieures, peu favorisées de la fortune. Dans un rang élevé, et entourée de richesses, la femme trouve une nouvelle source de maux dans la bonne chère, les plaisirs, et souvent le repentir.

Les corsets, à l'usage ou plutôt à l'abus desquels on soumet la femme dès la plus tendre enfance, sont une des sources les plus fécondes de ses maladies, et principalement des affections de poitrine, auxquelles elle est plus disposée que l'homme. N'est-il pas évident qu'une machine qui s'oppose au développement de l'appareil respiratoire dans l'âge de l'accroissement, et à son action lorsqu'il a cessé de croître autant que cette machine le lui permet, ne peut que tarir la vie dans un des organes les plus importans? L'estomac lui-même en ressent l'atteinte.

Quelles que soient les causes morbifiques qui agissent sur la femme, elles portent leur action sur la poitrine ou le cœur avant la puberté, et sur l'utérus dans le reste de leur vie; ce dernier viscère réagit sur l'estomac ou sur la poitrine chez la plupart des femmes; chez celles dont l'encéphale est plus irritable que toute autre partie, le cerveau reçoit particulièrement l'influence de cette réaction, et c'est alors que se manifestent ces *maux de nerfs* si souvent exagérés par le désir de se rendre intéressantes. On voit dans quel sens il faut prendre cette sentence: *Tota morbus mulier propter uterus.* La matrice est en effet l'organe prédominant chez la femme, et celui qui est le plus disposé à s'affecter et à léser sympathiquement l'action des autres organes. Néanmoins, dans les maladies à la production desquelles il ne concourt pas, on doit peu s'en occuper, et cela est si vrai, que la menstruation cesse alors, ou s'opère souvent sans qu'il en résulte ni amélioration, ni redoublement d'intensité dans l'état morbide.

On a demandé quel était le tempérament de la femme; le peu que nous venons de dire suffit pour répondre à cette question. Souvent le poumon est très-développé, et la circulation très-active chez elle; le cœur a souvent plus de volume qu'il n'est nécessaire; rarement on observe les caractères de la prédominance d'action de l'estomac et du foie; le système nerveux, l'encéphale surtout, est presque toujours très-irritable; la prédominance lymphatique est fort commune, et quand il s'y joint, ce qui est rare, peu d'excitabilité nerveuse, on a ce que jadis on appelait le tempérament pituiteux au plus haut degré, et porté plus loin que chez l'homme. Au reste,

tout cela varie en raison de l'âge, des époques de la vie, du pays que les femmes habitent, et de leur genre de vie ; non moins autant qu'en raison de leur structure native.

Les causes prochaines des maladies des femmes ne diffèrent point de celles des maladies des hommes ; la résorption du sang menstruel, les mauvaises qualités de ce sang, la présence du lait dans les vaisseaux qui ne servent point à son expulsion, sont autant de chimères ; les maladies des femmes sont de même nature que celles des hommes.

Nous allons en peu de mots indiquer les maladies qui peuvent se manifester dans le cours de la vie d'une femme, et qui ne se développent que trop souvent. Ce ne sera qu'une simple énumération, avec quelques considérations très-générales, afin d'éviter les répétitions sans nombre qui auraient lieu si nous anticipions, dans cet article, sur ceux qui seront consacrés à chacune des maladies dont nous allons présenter le tableau.

L'ordre que Gardien a suivi dans l'énumération des maladies des femmes paraît préférable à tout autre, lorsqu'on veut, à son exemple, faire marcher de front, autant que possible, l'anatomie, la physiologie, la pathologie de la femme, les accouchemens et la thérapeutique de ces maladies, les questions de médecine légale dont la femme peut être l'objet ou l'occasion, enfin lorsqu'on a en vue de rallier tout ce qui a rapport à l'histoire médicale de la femme. Cependant cet ordre est aussi peu méthodique que peu naturel ; on y trouve les causes de la stérilité exposées avant tout ce qui se rapporte à la génération, on y traite de la superfétation avant de parler de la grossesse, de la nymphomanie et de l'hystérie à l'occasion de la menstruation, et de la ménorrhagie avant d'avoir fait mention de l'aménorrhée; enfin la génération est étudiée avant la menstruation, et la cessation des menstrues avant la grossesse. C'en est assez pour faire juger des imperfections nombreuses du plan d'un ouvrage d'ailleurs très-complet et fort utile.

Considérée depuis l'instant de sa naissance jusqu'à celui de sa mort, la vie de la femme présente neuf époques remarquables : avant la puberté, à l'époque de la puberté, après la première jouissance, dans l'état de grossesse, à l'instant de la parturition, après la parturition, pendant la lactation, lors de la cessation des menstrues, après la ménopause.

Si, avant la puberté, la femme offre déjà une foule de phénomènes méconnus par l'observateur inattentif, mais frappans pour l'observateur éclairé, qui la distinguent de l'homme du même âge, elle est néanmoins exposée absolument aux mêmes maladies que ce dernier, quoiqu'elle soit déjà plus excitable,

plus sensible ; mais les différences d'idiosyncrasie ne sont point encore assez marquées pour qu'il en résulte des maladies spéciales pour le sexe féminin. On ne doit pas regarder comme telles un léger écoulement muqueux provenant d'une irritation de la surface interne des grandes lèvres, ou plutôt peut-être de l'urètre, absolument analogue à la balanite des jeunes garçons, et fort souvent occasioné par le séjour de l'urine sur la membrane muqueuse des parties génitales. Des bains et des lotions émollientes font disparaître ce léger écoulement, cette irritation toujours peu intense. Des tentatives atroces, dont un exemple abominable nous a été communiqué par un praticien célèbre de cette capitale, peuvent seules donner lieu au développement de symptômes vénériens vers les parties génitales dans un âge aussi tendre. Quant aux vices de conformation des parties de la génération, jamais on n'en a connaissance à cet âge, à moins qu'une rétention d'urine, du méconium, ou le hasard, n'amène à les reconnaître en obligeant à visiter ces parties. La masturbation commence quelquefois dès l'âge le plus tendre, dès la deuxième ou troisième année ; elle n'est alors qu'un frottement instinctif sollicité par le besoin d'apaiser une vive démangeaison occasionée par l'irritation avec ou sans écoulement, dont nous venons de parler tout à l'heure; il est de la plus haute importance de reconnaître dès-lors une si fâcheuse habitude, et d'y remédier par une propreté recherchée et de fréquentes ablutions froides sur les parties génitales.

Aux approches de la puberté, deux ordres de phénomènes morbides peuvent se développer: les uns sont des irritations de la peau, de l'utérus, de la poitrine, du cœur, de l'encéphale, qui donnent lieu 1.° à diverses éruptions de boutons jusqu'ici assez mal caractérisées, mais qui n'offrent presqu'aucune autre indication que celle des bains de temps en temps, et un régime plutôt doux que stimulant ; 2.° à ce qu'on appelle des fièvres inflammatoires éphémères, qui durent de vingt-quatre heures à trois ou quatre jours, et qui sont dues à l'action qu'exerce l'utérus, irrité pour la première fois, sur le cœur, dans un corps qu'une pléthore générale prédispose aux irritations sympathiques de ce dernier viscère. Ces prétendues fièvres essentielles, qui ne sont qu'une légère métrite, sont souvent déterminées par les toniques et les stimulans, que les mères, et même d'imprudens médecins, donnent à titre d'emménagogues, pour hâter ou faciliter l'apparition des règles. La saignée, quand la pléthore est considérable, des bains généraux tièdes, puis des sangsues à la vulve ou au périnée,

font promptement cesser ces irritations; 3.° à des ardeurs de poitrine, des picotemens dans le larynx, des palpitations, des étouffemens, des crachemens de sang, que l'on doit combattre sans délai, d'abord par une saignée modérée si l'hémoptysie est tant soit peu abondante, puis par des pédiluves chauds et l'application des sangsues à la vulve; 4.° à des céphalalgies plus ou moins répétées, contre lesquelles les pédiluves très-chauds sont un excellent moyen, auquel on peut ajouter quelques sangsues autour des malléoles.

Les autres phénomènes sont opposés à ces symptômes d'excitation ; c'est-à-dire que l'on voit survenir ou s'accroître l'état morbide connu sous le nom de CHLOROSE, et auquel nous avons déjà consacré un article.

C'est à l'époque de la puberté qu'on s'aperçoit des vices de conformation des parties génitales externes, quand ils sont tels que l'écoulement menstruel ne puisse avoir lieu. Dans ce cas, c'est le retard de ce flux, malgré la manifestation de tous les symptômes locaux, qui dénote qu'il va avoir lieu, et les accidens qui sont la suite de la rétention du sang dans la matrice et dans le vagin, qui portent à faire l'examen de ces parties. Cet examen doit être fait avec la plus grande réserve; mais il est nécessaire d'y procéder toutes les fois que l'on voit se manifester les phénomènes menstruels locaux, et que l'écoulement n'a point lieu. Alors on trouve quelquefois, soit l'occlusion, soit l'imperforation, soit même l'absence du VAGIN, ou sa terminaison en cul-de-sac.

Il est des femmes chez lesquelles les menstrues ne s'établissent point; nous avons traité de cette singulière particularité à l'article AMÉNIE. Tantôt la non-apparition des menstrues n'est accompagnée d'aucun accident, et tantôt elle en est entourée de très-graves, ou bien elle dépend d'affections aiguës ou chroniques d'un autre organe que l'utérus. On conçoit que toute irritation intense d'un organe quelconque empêche celui-ci d'entrer dans l'orgasme nécessaire à l'établissement de la menstruation. Trop souvent on attribue, au contraire, à l'interruption de l'écoulement des menstrues, des maladies qui l'empêchent de s'établir. D'une manière ou d'autre, il n'est pas une seule maladie du cadre nosologique qui ne puisse se manifester à l'époque de la puberté chez les femmes, mais c'est malheureusement la poitrine qui se trouve le plus souvent affectée; de-là ce nombre incalculable de jeunes filles destinées dès-lors à périr avant d'avoir goûté les douceurs de l'hymen, ou peu de temps après un premier ou un second accouchement. Le médecin ne doit donc rien négliger pour veiller à ce que les

organes de la jeune fille confiée à ses soins vigilans, soient exempts de toute irritation, au moment où l'utérus sortira de l'inaction dans laquelle il est resté plongé depuis la naissance : cette précaution sera d'autant plus utile, que ce viscère n'entrera en action que fort tard : on pourra le stimuler doucement, puisque les organes digestifs ne seront nullement irrités, et que la poitrine ne sera point en danger de devenir le siége de l'afflux du sang qui doit être porté vers la matrice. Toutefois, il vaut mieux, en général, se borner à surveiller les autres organes, et à les préserver de toute irritation, que de s'attacher à solliciter indiscrètement un viscère dont l'inaction importe peu quand le reste du corps est en bonne santé. Est-il donc si nécessaire que les règles coulent de bonne heure ? On devra, au contraire, se hâter de pratiquer toute opération propre à favoriser l'issue du sang menstruel, lorsqu'un vice de conformation en indiquera la nécessité, la rétention de ce liquide ne pouvant entraîner que de très-graves accidens.

Lorsqu'une fois le flux menstruel est régularisé, il ne faut plus qu'éloigner de la jeune fille tout ce qui pourrait allumer en elle des désirs prématurés, car il s'en faut que son corps soit complètement apte à la gestation aussitôt que les règles coulent ; elle ne doit se livrer à la jouissance qu'après que tous ses organes ont acquis leur développement complet, sous peine de se voir arrêtée elle-même dans son accroissement, et d'abréger ainsi sa vie, en voulant jouir trop tôt des plaisirs que la nature lui accorde pour l'inviter à remplir les devoirs si pénibles de la maternité.

La première jouissance est ordinairement douloureuse chez une femme bien conformée, quand elle s'unit à un homme bien organisé ; lorsqu'il n'y a pas entre les organes une disposition telle que de profondes meurtrissures en soient la suite, des lotions avec de l'eau tiède ou froide, suffisent pour faire cesser l'irritation ; néanmoins, un sentiment de douleur se fait quelquefois sentir durant un jour ou deux, surtout pendant la marche, ou lorsque la personne s'assied.

Le coït modéré, chez une femme bien développée, est aussi favorable à la santé, que l'abus en est nuisible. Indépendamment de l'irritation des parties génitales, des écoulemens qui peuvent être l'effet de jouissances excessives, et des ulcères même que le frottement, la malpropreté, et le contact d'une membrane muqueuse elle-même enflammée ou ulcérée, peuvent y faire naître, il en résulte une violente stimulation du système nerveux, d'où naissent des désirs sans cesse renaissans, et un besoin insatiable de jouissances, dont le résultat

peut être et est souvent soit une irritation, puis une phlegmasie chronique de la poitrine, soit une inflammation aiguë ou lente de la MATRICE ou des ovaires, avec toutes les altérations de structure qui peuvent résulter de ces phlegmasies. L'abus du coït, surtout aux approches, pendant et peu de temps après l'écoulement des règles, et à l'époque de leur cessation naturelle, peut encore en occasioner soit la rétention, soit la suppression prématurée, soit une ménorrhagie abondante qui peut devenir habituelle, soit enfin, la prolongation du flux menstruel bien au-delà de l'époque marquée par la nature : prolongation qui n'est que trop souvent le signal d'une des altérations du tissu de l'utérus dont nous venons de parler.

Il est une foule de causes qui peuvent occasioner le retard du flux menstruel, le supprimer brusquement, ou provoquer une abondante MÉNORRHAGIE ; ce sont toutes celles qui augmentent la pléthore générale, ou stimulent vivement l'utérus, ou qui, agissant d'abord en irritant un organe quelconque, sont réfléchies sur l'utérus ; telles sont, par exemple, les vives émotions, la colère, la peur, les passions tristes, les veilles prolongées, tout ce qui est susceptible d'exalter l'action cérébrale, tous les stimulans de l'estomac, et un régime trop substantiel, le refroidissement subit de la peau, et surtout des pieds et des mains, en un mot, toutes les causes qui, chez l'homme, se portent spécialement en dernière analyse sur l'estomac, mais qui se dirigent, chez les femmes, non-seulement sur ce dernier viscère, mais encore, et plus souvent encore, sur l'utérus.

Aux divers désordres de la menstruation que nous venons d'énumérer, il faut ajouter la déviation des menstrues, dont il sera traité à l'article XÉNOMÈNIE.

Au lieu de produire des désordres dans la menstruation, il arrive par fois que la matrice réagit fortement sur le cerveau, et donne lieu, quand l'encéphale est naturellement ou accidentellement devenu très-irritable, à une partie ou à l'ensemble des symptômes de toutes espèces, désignés sous le nom collectif d'HYSTÉRIE, tandis que, chez l'homme, les mêmes circonstances font naître l'HYPOCHONDRIE, par la réaction de l'estomac, des intestins et du foie, sur un cerveau très-irritable. C'est ainsi que l'on doit entendre que le siége de ces deux maladies est dans le cerveau ; mais il faut ajouter que l'hystérie est, au moins dans beaucoup de cas, provoquée entièrement par la réaction de l'estomac ou de l'utérus sur l'encéphale.

La privation des plaisirs du coït, un besoin naturel, ou l'habitude depuis long-temps contractée de s'y livrer avec ardeur et tout à coup contrariée, donnent lieu au développement

d'une maladie que l'on peut comparer, sous un certain point de vue, au délire que la faim détermine ; c'est la NYMPHOMANIE, autrement nommée *fureur utérine* ou *métromanie*, maladie hideuse qui transforme une femme, jusque-là pudique, en une bacchante effrénée, et qu'il faut bien se garder de confondre avec l'ÉROTOMANIE, qui n'est que la mélancolie produite par un amour malheureux, dont rien ne peut distraire.

L'érotomanie, considérée ainsi que nous venons de l'indiquer, est plus commune chez la femme que chez l'homme ; elle ne constitue une FOLIE proprement dite que lorsqu'il s'y joint de la nymphomanie, ou une indifférence parfaite pour tout autre objet que l'objet aimé, et pour tout ce qui peut entretenir la vie. Autant les nymphomanes sont un objet de dégoût et d'horreur, autant les érotomanes sont dignes du plus tendre intérêt; ce sont les victimes les plus intéressantes de l'état social ou de la perfidie.

Lorsque le flux menstruel ne rencontre aucun obstacle à sa sortie, ordinairement le vagin est conformé de manière à pouvoir recevoir le pénis ; cependant il n'en est pas toujours ainsi, et, dans ce cas, il y a ce que Gardien appelle avec raison IMPUISSANCE chez la femme ; si la copulation n'éprouve aucun empêchement, la conception peut ne point s'accomplir soit par l'effet d'un vice de conformation de l'extrémité utérine du vagin, ou de l'utérus, ou des trompes, ou des ovaires, soit par suite d'un état morbide quelconque de ces parties ou de tout autre viscère important, et souvent aussi sans qu'il soit possible, même après la mort, d'assigner aucune cause de ce genre; c'est ce qui constitue la STÉRILITÉ.

Aussitôt que la femme a conçu, elle est rigoureusement parlant, dans l'état de gestation ; alors commence pour elle une longue série de maux, et s'ouvre une source intarissable de douleurs et de maladies. C'est alors qu'on observe ce qu'on appelle les incommodités de la grossesse, qui sont quelquefois des maladies bien caractérisées : amaigrissement, pâleur, teint plombé, yeux cernés, perte de l'appétit, nausées, vomissemens, dégoût insurmontable pour certains alimens, goût extraordinaire pour des substances non alimentaires ou pour certains condimens, penchans singuliers, désirs bizarres, et même envies de voler, de détruire, irascibilité excessive, léger degré de folie dans quelques cas, toux, raucité de la voix, apparition de taches d'un jaune sale ou brunâtre sur le visage ou sur toute autre partie du corps, éraillement de la peau des mamelles et de celle du bas-ventre, douleur dans le côté droit ou dans un point quelconque de l'abdomen, constipation, en-

vies fréquentes d'uriner, pesanteur douloureuse dans les cuisses et dans les lombes, crampes douloureuses et tuméfaction des jambes. Il est digne de remarque qu'en général la femme enceinte soit assez peu accessible à l'impression des causes morbifiques, et que pour l'ordinaire les maladies dont elle était affectée à l'instant où elle est devenue enceinte, suspendent leur marche et leurs effets destructeurs pendant le cours de la grossesse, pour se montrer ensuite avec plus d'intensité qu'auparavant, et réparer, s'il est permis de s'exprimer ainsi, le temps perdu. Rien n'est donc plus trompeur que le calme dont jouit, par exemple, une femme phthisique pendant une grossesse qui, après lui avoir procuré quelques mois de soulagement, est pour elle une véritable cause de destruction plus rapide. La gestation est pour l'utérus un état d'irritation locale qui agit sur certains organes à titre de dérivatif momentané; toute l'action vitale se porte plus particulièrement vers lui; mais, après qu'il s'est débarrassé du produit de la conception, cette action se reporte là où elle l'était auparavant, et la concentration qui avait lieu vers un organe malade se rétablit également. *Voyez* GROSSESSE.

A l'instant de la parturition, la vie de la femme est en danger, les organes n'agissent plus chez elle que pour l'expulsion du fœtus, et leurs efforts, bien loin d'être réglés par une nature bienfaisante et salutaire, sont assez souvent tellement dirigés que la mère en est la victime, et souvent aussi l'enfant lui-même. Afflux du sang vers la tête, congestion cérébrale, convulsions, apoplexie, effets des cris et de la compression des vaisseaux par les contractions musculaires, gonflement du corps thyroïde, hernie de la membrane muqueuse du larynx, rupture de l'isthme qui sépare la vulve de l'anus, renversement et rupture de la matrice, hémorragie utérine, telles sont les lésions dont la femme est menacée pendant la parturition; on peut y joindre celles que produit l'action de la main ou des instrumens de l'accoucheur, et les opérations qu'il peut être obligé de pratiquer afin d'extraire le fœtus. Après la parturition, on a encore lieu de redouter les mêmes affections cérébrales, l'hémorragie utérine, et de plus l'inflammation de l'utérus, et celle, plus redoutable encore, du péritoine. Cependant, pour l'ordinaire, le calme renaît après la parturition, même laborieuse, surtout quand on met en usage les moyens propres à prévenir les lésions qui viennent d'être énumérées, et il faut alors que les causes morbifiques viennent agir sur l'accouchée pour qu'un de ses viscères s'affecte gravement; mais elle se trouve alors dans un état d'irritabilité tel que la

plus légère cause suffit pour déterminer en elle des maladies redoutables. *Voyez* COUCHES et PARTURITION.

De nouveaux maux menacent la mère qui allaite, plus encore celle qui n'allaite pas. La première est exempte, le plus ordinairement, de ce qu'on appelle *fièvre de* LAIT, quand un régime sévère est mis en usage; mais elle a à craindre l'irritation et la gerçure du mamelon lorsqu'il n'est pas assez saillant, l'inflammation et les abcès des mamelles quand elles sont exposées à l'action du froid, ou qu'une cause quelconque d'irritation propage son action jusqu'à ces organes. Si le lait est peu abondant et que l'enfant tète souvent, la mère perd son embonpoint, elle éprouve des tiraillemens à l'épigastre, de la douleur entre les épaules et derrière le sternum. Si l'enfant dort peu, et que la mère ne laisse point à des mains mercenaires le soin de cet être délicat, elle dort peu aussi, et la fatigue que lui cause l'allaitement se trouve ainsi doublée. Cette fatigue augmente encore lorsque la mère ne pouvant faire porter son enfant, ni se résoudre à l'entendre crier loin d'elle, le porte la plus grande partie de la journée; il en résulte des tiraillemens douloureux dans les épaules et dans les muscles, qui, de la poitrine, s'étendent à l'épaule et à l'humérus. C'est surtout alors que les pleurésies, les péripneumonies chroniques, commencent à marcher avec une effroyable rapidité, et conduisent tant de femmes au tombeau en si peu de temps.

Lorsque l'on connaît bien toutes ces suites de la lactation, on s'étonne peu que plusieurs femmes la redoutent, et l'on sent la nécessité d'empêcher celles qui ne sont point parfaitement constituées, de nourrir, ou du moins de nourrir fort long-temps.

A l'époque du sevrage, qui doit se faire graduellement et non tout à coup, il est nécessaire de diminuer la quantité des alimens, de proscrire les boissons stimulantes, dont les femmes finissent par ne plus s'abstenir vers la fin de la lactation, et du purger celles qui sont d'une constitution dans laquelle les liquides prédominent, non afin de prévenir les *laits répandus* du peuple et les *métastases laiteuses* du vulgaire des médecins, mais afin de suppléer à une sécrétion qui va cesser, par une sécrétion accidentelle, et afin de prévenir l'irritation sympathique de quelques organes importans. *Voyez* LACTATION et SEVRAGE.

Lorsque l'époque de la cessation des règles s'approche, si les femmes prenaient de sages précautions, elles auraient moins à souffrir, elles courraient moins de danger. Il n'est pas de maladies qu'à cette époque elles ne soient exposées à contracter, par plusieurs raisons toutes puissantes. Jusque là, elles

ont eu chaque mois une certaine quantité de sang surabondante, qui se forme encore pendant quelque temps, lors même que l'utérus ne se charge plus de le transmettre au dehors ; l'action vitale, presque toujours surabondante, de ce viscère, venant à cesser, est, jusqu'à un certain point, remplacée par la suractivité de l'appareil digestif, qui se trouve par là plus disposé aux maladies ; enfin, l'encéphale se trouve alors dans un état d'excitabilité surabondante, qui rend la femme plus disposée à s'affecter des échecs que reçoit son amour-propre, en raison du progrès de l'âge et de la perte de ses charmes. La vieillesse qui l'atteindra, et qui la touche déjà, est pour elle un fantôme qui l'obsède sans cesse ; et si de bonne heure elle ne s'est point préparée à vieillir, si elle n'a pas fait provision de philosophie et d'amitié, délaissée par les hommes, elle tombe dans un état de souffrance dont une foule de maladies peut être la suite. Elle a surtout à craindre les maladies de l'utérus ou des mamelles, soit qu'elle ait été trop souvent mère, soit qu'elle ait abusé du coït, soit encore, chose extraordinaire, qu'elle n'ait point cédé au vœu de la nature. En général, on ménage trop les émissions sanguines à cette époque de la vie des femmes, on ne leur conseille pas assez fortement un exercice corporel, la modération dans le manger, la proscription de tout stimulant, et l'usage des bains, quand leur constitution ne s'y oppose pas. *Voyez* MÉNOPAUSE.

Après cette époque de leur vie, les femmes ne sont guère plus exposées qu'aux maladies qui leur sont communes avec les hommes ; le cancer des mamelles est peut-être la seule qu'elles aient à redouter par l'effet de contusions ; et l'on sait que lorsqu'elles passent heureusement le temps de la cessation des règles, leur vie se prolonge tellement, pour l'ordinaire, que le proverbe suivant se trouve fondé : pour que les vieilles femmes meurent, il faut les assommer.

Soit que l'écoulement des règles se prolonge ou non jusque dans la vieillesse, ordinairement les désirs s'éteignent chez les femmes avec l'âge, tandis qu'un grand nombre de vieillards les conservent à un degré très-remarquable ; peut-être se prolongent-ils également chez les vieilles femmes, sans qu'elles osent les manifester, ni même les laisser entrevoir, et cela, parce que personne ne témoigne le désir de s'en assurer, ni de les satisfaire. Toutefois est-il vrai que, parmi les vieilles femmes riches, il en est un assez grand nombre qui sont plus avides de plaisirs que beaucoup de jeunes femmes. Ces vieilles impudiques ont le privilége d'abuser du coït, sans avoir à redouter aucune maladie, si ce n'est celles des parties génitales ;

ce qui ne prouve pas clairement que la nature n'ait fait les individus que pour l'espèce.

On voit que la plupart des maladies auxquelles les femmes sont sujettes dépendent de l'état de leurs organes génitaux, que celles qui leur sont particulières ne sont autres que celles de ces mêmes organes, et qu'à proprement parler, il n'est point chez la femme de maladie d'une autre *nature* que celles qui peuvent affecter l'homme; que toute la différence provient de la différence des organes, du degré d'excitabilité qui est en général plus considérable chez elle, et de l'irritabilité excessive de son système nerveux, ainsi que de la prédominance lymphatique qui se manifeste chez elle après la gestation.

Les abcès des grandes LÈVRES, la descente, la rétroversion, l'antéversion, l'obliquité de la matrice, le resserrement du VAGIN, la LEUCORRHÉE, les polypes du VAGIN et de l'UTÉRUS, l'hydropisie de la matrice, des OVAIRES, le PHYSOMÈTRE, les hydatides, les calculs utérins, la MOLE, l'AVORTEMENT, la MASTODYNIE, la MILIAIRE, l'AGALAXIE et la surabondance de la sécrétion laiteuse ou GALACTIRRHÉE, doivent encore être ajoutés à la longue suite de maux dont nous venons de parler.

Il nous reste à dire quelques mots sur la thérapeutique des maladies des femmes. Elle n'offre pas plus de difficulté que celle des hommes: ce sont les mêmes indications, les mêmes moyens de les remplir. Mais en général l'excitabilité étant plus considérable, il est plus facile de l'accroître, plus facile de la diminuer, plus facile d'obtenir la dérivation; d'où il résulte que les excitans font encore plus de mal aux femmes qu'aux hommes, que les sédatifs et les débilitans directs ont moins d'empire sur elles, et qu'il est souvent avantageux de recourir aux dérivatifs de préférence à tout autre moyen; en cela elles ont de l'analogie avec les enfans. Il est plus facile de les purger, de les faire vomir; l'opium excite moins facilement le sommeil chez elles que chez l'homme, et il leur donne plus souvent des convulsions qu'à ce dernier.

Quelques médecins s'imaginent pouvoir alléger ou même guérir la plupart des maladies des femmes avec ce qu'ils appellent des antispasmodiques, c'est-à-dire des eaux distillées aromatiques, de l'éther, du camphre, des gommes résines, des végétaux contenant des huiles essentielles très-irritantes; c'est une erreur malheureusement trop générale. Si la douleur est plus souvent chez l'homme que chez la femme l'effet d'une irritation nerveuse ou du moins peu intense, chez elle comme chez lui, elle n'est jamais l'effet direct de la faiblesse, et pour la faire cesser, il faut recourir aux émolliens, aux émissions

sanguines chez la femme comme chez l'homme, plus souvent qu'aux sédatifs narcotiques, encore si peu connus dans leur action et trop souvent irritans.

D'autres médecins s'imaginent qu'avec des purgatifs on vient à bout de guérir les maladies des femmes plutôt que par tout autre moyen. Ce sont eux qui attribuent la plupart des maladies des femmes mères à la diffusion du lait dans l'économie. Ce n'est pas ici le lieu de démontrer une erreur si peu spécieuse; ce que nous avons dit plus haut suffit pour faire connaître pourquoi et quand on doit prescrire les purgatifs à la suite des couches, et pourquoi il est quelquefois utile d'y revenir plus tard.

Les émissions sanguines sont souvent indiquées dans le traitement des maladies des femmes, surtout lorsque les menstrues ont concouru à les produire, ou lorsqu'elles cessent de couler par l'effet du travail morbide; c'est ainsi que dans plusieurs maladies chroniques on voit tous les symptômes s'exagérer chaque mois à l'époque où les règles devraient couler; l'application des sangsues est alors souvent indiquée; elles sont fréquemment nécessaires à l'époque de la ménaupose, pour prévenir les fâcheux effets de la pléthore; et lorsque les règles ont entièrement cessé, s'il se manifeste des symptômes vagues de pléthore, d'irritation, il est bon de recourir encore aux mêmes moyens; on prévient ainsi les affections du cœur, les pleurésies chroniques, et les attaques d'apoplexie et de paralysie si communes à cette époque de la vie des femmes. Il est peu de moyens prophylactiques qui soient plus souvent conseillés aux femmes que les vésicatoires et les fonticules, comme si ces exutoires devaient les mettre à l'abri de tous les maux auxquels leur sexe les expose. Un régime convenable, le soin de combattre leurs indispositions par des moyens appropriés et non par l'usage local des excitans, les dispenseraient de ces dégoûtans ulcères, si souvent inutiles, excepté peut-être chez les femmes d'une complexion molle et gorgées de sucs lymphatiques, et chez celles qui ont une prédisposition aux affections de poitrine, quoiqu'elles aient de l'embonpoint.

L'étiologie, le diagnostic, la nature et le traitement des maladies des femmes n'offrent rien de plus mystérieux que dans l'homme; chez elles comme chez lui il faut rechercher l'organe ou les organes lésés, reconnaître la nature et l'intensité de leur lésion, et recourir aux mêmes moyens pour les combattre, en ayant égard à la plus grande susceptibilité de la femme.

FÉMORAL, adj., *femoralis*; qui appartient au fémur. Synonyme de *crural*, employé par conséquent pour désigner un

grand nombre de parties qui entrent dans la composition de la cuisse.

FÉMORO-TIBIAL; adj. *femoro-tibialis*; qui a rapport au fémur et au tibia. On donne en anatomie le nom d'articulation fémoro-tibiale à celle que le vulgaire appelle *genou*.

Cette articulation, qui appartient à l'ordre des ginglymes angulaires, est la plus compliquée de toutes: les condyles du fémur, la face postérieure de la rotule et l'extrémité du tibia, telles sont les parties qui concourent à la former. Les condyles sont couverts d'un cartilage assez épais, surtout à leur partie moyenne; on en voit un non moins épais à la partie postérieure de la rotule; enfin, il y en a un également plus épais au centre qu'à la circonférence, dans chacune des cavités dont l'extrémité supérieure du tibia est creusée.

Deux ordres de ligamens affermissent cette articulation. Quelques-uns sont communs au fémur et au tibia, un autre appartient en propre à la rotule.

Les premiers sont les ligamens latéraux, le ligament postérieur et les ligamens croisés.

Les ligamens latéraux sont distingués en interne et en externe. Le premier s'étend de la tubérosité du condyle interne du fémur à la partie supérieure du bord et de la face internes du tibia. Beaucoup plus large en bas qu'en haut, il est aussi plus épais antérieurement que postérieurement. Du reste il est aplati, et ressemble presqu'à une membrane fibreuse. En haut, il se trouve couvert par une expansion aponévrotique des tendons des muscles couturier, demi-tendineux et droit interne. Le ligament externe descend de la tubérosité du condyle externe du fémur, et s'attache à la partie externe de la tête du péroné. C'est un fort cordon fibreux, arrondi et comme tendineux, que le tendon du muscle biceps crural recouvre dans la plus grande partie de son étendue, et au-dessous duquel passent les vaisseaux articulaires inférieurs externes. Il a pour accessoire un faisceau ligamenteux qui se porte derrière lui, en suivant une direction parallèle à la sienne, depuis l'attache du muscle jumeau externe jusqu'au sommet de l'extrémité supérieure du péroné.

Le ligament postérieur est un faisceau fibreux, placé profondément derrière l'articulation, et qui se dirige en travers, de la tubérosité interne du tibia au condyle externe du fémur. Quelques anatomistes ne le regardent que comme une division de l'aponévrose du muscle demi-membraneux, mais il paraît jouir d'une existence indépendante, et il est même couvert par un plan aponévrotique qui vient de ce muscle.

On distingue aussi deux ligamens croisés, l'un antérieur et l'autre postérieur. Ils doivent leur nom à ce qu'en passant l'un devant l'autre, ils se croisent comme les deux jambages d'un X. Du reste, ils ont une force considérable, et sont formés de fibres très-serrées. L'antérieur se porte de la partie interne et postérieure du condyle externe du fémur à l'enfoncement inégal qui est situé en devant de l'épine du tibia. Le postérieur s'attache d'une part en dehors et en avant du condyle interne du fémur, et de l'autre à la partie postérieure de l'épine du tibia.

Entre les condyles du fémur et les cavités correspondantes du tibia, on observe deux fibro-cartilages flexibles et courbés en croissant, qui sont plus épais à leur grande circonférence qu'à la petite, laquelle se termine par un bord tranchant. Ces deux lames n'occupent que les deux tiers externes de la surface des facettes du tibia, de telle sorte que le milieu de l'extrémité supérieure de cet os se trouve libre. Toutes deux sont formées de fibres concentriques, plus longues à l'extérieur qu'à l'intérieur, et moins serrées vers les extrémités qu'à la partie moyenne.

L'articulation fémoro-tibiale est tapissée de toutes parts par une membrane synoviale qui la traverse d'avant en arrière, entre les deux condyles du fémur, et forme en cet endroit un prolongement, presque toujours garni de graisse, que, pour cette raison, certains anatomistes ont désigné sous le nom de ligament adipeux Cette membrane entoure les ligamens croisés, et leur forme une espèce de gaîne, en sorte qu'ils ne sont pas renfermés dans l'articulation, comme ils semblent l'être. En différens endroits elle offre des pelotons de tissu cellulaire rougeâtre.

La grande étendue des surfaces correspondantes du tibia et du fémur, la solidité des ligamens qui unissent ces os sur les côtés et en arrière, la force et le nombre des tendons qui entourent la jointure, enfin la présence en avant de la rotule et de son ligament, telles sont les dispositions anatomiques qui rendent les *luxations* de l'articulation fémoro-tibiale difficiles à s'opérer, et par conséquent assez rares. Il ne fallait pas moins que toutes ces particularités d'organisation afin de contre-balancer le désavantage qui résulte, pour le genou, du peu de profondeur des cavités tibiales et des causes violentes à l'action desquelles les os qui le composent sont si exposés. Il est à ramarquer que toutes les fois qu'il survient un dérangement dans la situation du tibia, le ligament rotulien qui est fixé à la tuberosité antérieure, suit ses mouvemens, et que la rotule elle-même se trouve éloignée de sa place; mais les déviations

de cet os sont alors secondaires ; elles ne servent de base à aucune indication curative, et disparaissent aussitôt que la luxation principale se trouve réduite.

Le tibia peut être luxé dans quatre directions différentes, suivant qu'il est porté en arrière, en avant ou sur les côtés des condyles fémoraux. Ces luxations sont incomplètes lorsque les surfaces opposées des os ne se sont pas entièrement abandonnées; on les appelle complètes, au contraire, quand les cavités tibiales ne correspondent plus par aucun point aux éminences du fémur.

Les déplacemens dans lesquels le tibia est porté en arrière sont assez rares, à raison du prolongement dans ce sens des surfaces des condyles, et de la résistance qu'opposent, d'une part, la rotule, son ligament et le tendon des muscles extenseurs de la jambe ; de l'autre, les ligamens croisés et le ligament postérieur de l'articulation. Boyer pense même que cette luxation ne saurait jamais être complète : nous avons déjà eu l'occasion de démontrer combien on doit accorder peu de confiance aux assertions de ce genre ; une observation de Heister, et une autre récemment publiée par A. Cooper, prouvent évidemment que cet accident, pour être rare, n'est pas absolument impossible. Chez le sujet dont l'histoire est rapportée par le chirurgien anglais, le membre était raccourci, et le ligament de la rotule complétement déchiré. Mais on observe ordinairement dans ces déplacemens que la jambe est fléchie à angle aigu sur la cuisse ; il existe en avant une tumeur arrondie, formée par les condyles fémoraux et par la rotule, qui est appliquée avec force dans la rainure qui les sépare. Au-dessous de cet os, se trouvent deux enfoncemens latéraux, entre lesquels on suit le ligament rotulien violemment tendu. En arrière, le creux du jarret est occupé par l'extrémité du tibia, qui y forme une tumeur considérable. La jambe est fortement fléchie.

Les luxations où le tibia se trouve placé en avant sont plus difficiles encore à s'opérer que les précédentes. Elles sont presque toujours accompagnées de la distension très-considérable ou même de la déchirure plus ou moins complète, des ligamens latéraux, des ligamens croisés et du ligament postérieur de l'articulation. Tous ces liens sont disposés, en effet, de manière à prévenir la trop grande extension de la jambe ; les tendons des muscles jumeaux, poplité et fléchisseurs de cette partie, augmentent encore la force de la résistance qu'ils opposent, et éprouvent un tiraillement porté très-loin lorsque le déplacement s'est opéré. Dans ce cas, les condyles fémoraux font, en arrière, une saillie sur laquelle se contournent les

muscles jumeaux; en avant, la rotule est placée sur la face articulaire du tibia, qui forme une tumeur considérable au-dessous du fémur. L'artère poplitée, contournée sur l'extrémité inférieure de cet os, éprouve quelquefois une telle compression que le pouls ne se fait plus sentir aux artères tibiales. La jambe est étendue, et plus ou moins mobile, suivant que les ligamens articulaires ont éprouvé des déchirures plus ou moins multipliées et complètes. Le membre est plus court que l'autre lorsque le tibia, après avoir abandonné le fémur, a été porté en haut par les contractions des muscles jumeaux et des fléchisseurs de la jambe.

Les luxations latérales sont les plus faciles et les plus fréquentes. Il est toutefois extrêmement rare qu'elles soient complètes, à raison de la grande étendue des surfaces articulaires d'un côté à l'autre. Dans certains cas, le tibia ne dépasse d'un côté le fémur que de quelques lignes, et l'éminence qui sépare ses cavités ne cesse pas de correspondre à l'espace inter-condyloïdien. D'autres fois, le condyle droit du fémur se place sur la cavité tibiale gauche, ou le condyle gauche sur la cavité droite. Enfin, chez quelques sujets, le tibia est tout entier de l'un ou de l'autre côté de l'extrémité fémorale. Des désordres aussi considérables sont presque toujours faciles à reconnaître. Le membre est placé dans la demi-flexion. Lorsque la luxation a lieu dedans, on observe une saillie anormale sous le condyle interne et un enfoncement proportionné sous le condyle opposé. Des phénomènes inverses annoncent l'existence de la luxation en dehors. Les déplacemens complets sont caractérisés par des déformations portées au plus haut degré. La rotule, dont l'axe vertical se trouvait seulement incliné, dans le premier cas, de haut en bas, vers le côté que le tibia occupait, se trouve, dans les luxations complètes, entièrement entraînée hors de sa position. Elle se porte toujours du côté du tibia, mais sa facette interne correspond au condyle externe, dans la luxation en dehors, et sa facette externe au condyle interne dans le déplacement en dedans, la facette opposée se trouvant, dans tous les cas, parfaitement libre, et dépassant, sur les côtés, le condyle qu'elle recouvrait dans l'état normal.

Les luxations que nous venons d'examiner sont produites par des violences extérieures exercées sur le tibia ou sur le fémur, l'os opposé se trouvant retenu ou porté en sens contraire de l'autre. C'est ainsi que, chez un soldat, dont Th. Royère a publié l'observation, la jambe s'engagea dans un trou, et y fut retenue, tandis que le fémur, entraîné par le poids du corps, que la vitesse de la course, dans une descente assez rapide et

la violence de la chute, contribuaient à augmenter, fléchit en avant, ce qui fit passer les condyles derrière le tibia. Si dans une chute faite d'un lieu élevé sur le genou, la jambe, à demi-fléchie, se trouvait retenue de manière à ce qu'il y eût un enfoncement sous la rotule et les condyles du fémur, on conçoit que le poids du corps pourrait faire glisser ces éminences au devant de celles du tibia, et produire une luxation de ce dernier en arrière. Astley Cooper rapporte que, dans une chute de cheval, faite devant une barrière, le cavalier tomba de telle sorte que sa jambe était retenue par le côté externe entre la barrière et le corps du cheval, tandis que le corps lancé de l'autre côté, et agissant sur le fémur, porta l'extrémité supérieure de cet os vers le sol, en même temps que son condyle interne abandonna le tibia, et se plaça en dedans de l'articulation. En agissant en sens inverse, la même cause aurait produit une luxation opposée.

Tous les auteurs portent sur les déplacemens du tibia le plus fâcheux pronostic; mais cet accident étant assez rare, il est permis de présumer qu'ils se sont en cela copiés les uns les autres, plutôt qu'ils n'ont exprimé le résultat de leur expérience. Ils en auront cru le premier qui leur aura fait remarquer la solidité de l'articulation affectée, la violence de l'effort nécessaire pour opérer le déplacement, l'étendue des désordres et des déchiremens qui accompagnent ce dernier, enfin l'inévitable irritation de tissus abondans en nerfs et en vaisseaux. Aussi voit-on partout que les luxations complètes du genou exigent presque toujours l'amputation du membre, et que dans le cas le plus heureux le malade ne peut guérir qu'avec une ankylose, qui succède même très-souvent aux luxations incomplètes. Mais ces assertions sont exagérées, ainsi que l'a démontré une multitude de faits récens et authentiques. En effet, Lamotte, Heister, Boyer, Astley Cooper, Royère, et plusieurs autres praticiens, ont vu des luxations, même complètes du tibia, dans divers sens, être réduites avec facilité, et guérir sans avoir occasioné d'accidens très-graves. Ces lésions sont dangereuses, sans doute; ce serait tomber dans une grande erreur que de les considérer comme légères, et de négliger l'emploi des moyens propres a écarter les inflammations violentes qui menacent les sujets; mais ce serait une erreur non moins déplorable que d'abandonner subitement tout espoir de conserver le membre affecté et de recourir à l'amputation, ainsi qu'on le conseille.

Quelle que soit la luxation dont le sujet soit atteint, la réduction ne présente presque jamais de difficultés et l'on doit y procéder à peu près de la même manière: un aide vigoureux

saisit avec force le bas de la jambe, un autre aide s'empare de la partie inférieure de la cuisse, et lorsque, au moyen de tractions graduées, l'extension paraît suffisante, le chirurgien, placé au côté externe du membre, saisit d'une main les condyles du fémur, de l'autre l'extrémité supérieure du tibia, et porte ces parties dans un sens opposé à la direction qu'elles ont suivie en se déplaçant. Les efforts d'extension doivent être constamment exercés, en conservant à la jambe l'inclinaison que la luxation lui a donnée; ce n'est qu'après la réduction, que l'on doit essayer de l'étendre et de la fléchir. La possibilité d'exécuter ces mouvemens, jointe au rétablissement de la bonne conformation du membre, et au bruit que font les surfaces articulaires en reprenant leur situation normale, démontre que la réduction est opérée. Si la jambe luxée était étendue sur la cuisse, ainsi que cela a lieu dans les déplacemens en avant ou sur le côté, il faudrait appliquer au bassin et aux pieds, les puissances destinées à opérer l'alongement de la partie; de cette manière, les muscles, moins comprimés, opposeraient une plus faible résistance.

Dans les cas ordinaires, il suffit, après la réduction, d'envelopper l'articulation fémoro-tibiale, avec deux compresses imbibées d'une dissolution d'acétate de plomb, et soutenues par un bandage médiocrement serré. Cet appareil, aidé de l'immobilité du membre, prévient efficacement la récidive de la maladie. Chez quelques sujets cependant, la tendance au déplacement est si grande, que l'on est obligé, pour la combattre, de recourir aux attelles et au bandage usité pour les fractures. Dans tous les cas, la diète la plus sévère, une ou plusieurs saignées générales, suivant la force du sujet, le repos le plus parfait, les boissons rafraîchissantes, etc., doivent être prescrits, afin de prévenir le développement de l'inflammation locale. A l'instant où la douleur, la chaleur, le gonflement articulaire, indiquent la naissance de la phlogose, il est indispensable de couvrir le genou de sangsues, que l'on fera saigner autant que possible. Des cataplasmes émolliens sont ensuite indiqués, et l'on devra insister sur ces moyens locaux et généraux, aussi long-temps que l'irritation ne sera pas entièrement dissipée. S'il survient des abcès, il convient de les ouvrir promptement, afin de prévenir le séjour trop prolongé du pus. Les autres lésions consécutives qui peuvent être le résultat de la luxation, telles que l'irritation des cartilages, la désorganisation des ligamens, la raideur de l'articulation, etc., exigent l'application rigoureuse des préceptes de traitement

que nous avons établi aux articles ANKYLOSE, ARTHROCACE et ARTICULATION.

Indépendamment des luxations dont il vient d'être question, l'articulation fémoro-tibiale est encore exposée à des déplacemens moins étendus, moins graves, mais qui méritent cependant de fixer l'attention du praticien. Hey, de Leeds, a, dit-on, décrit le premier avec clarté la cause et les phénomènes de cette affection, que les chirurgiens anglais considèrent comme une *luxation du fémur sur les cartilages semi-lunaires du tibia*. Les personnes faibles, dont le système fibreux a peu de consistance, et qui ont les ligamens articulaires du genou tellement relâchés, que la jambe peut exécuter des mouvemens latéraux insolites sur la cuisse, y sont spécialement exposées. Lorsque des sujets ainsi organisés heurtent un corps saillant, tel qu'une pierre, une inégalité du sol, le repli d'un tapis, avec l'extrémité du pied, cette partie étant fortement tournée en dehors ou en dedans, ils éprouvent quelquefois une vive douleur à l'articulation fémoro-tibiale; la jambe demeure tout-à-coup dans l'état de rotation qui a occasioné l'accident, et le genou reste à demi fléchi. Astley Cooper a vu cette affection survenir chez un malade qui se retournait brusquement dans son lit, le pied, retenu par les couvertures, ne pouvant suivre assez rapidement les mouvemens du corps. On explique de la manière suivante la production de ces déplacemens: les fibro-cartilages semi-lunaires étant attachés à l'épine tibiale par deux ligamens, il peut arriver, dit-on, dans les mouvemens brusques et étendus de rotation de la jambe, que par le relâchement extrême de ces ligamens et de la capsule articulaire du genou, les corps qu'ils doivent fixer se glissent en partie sous l'un des condyles, et se déplacent en se portant en dedans de l'articulation. Hey guérissait cette maladie en portant la jambe dans un état violent de flexion; il croyait, par ce mouvement, relâcher assez les ligamens latéraux pour faire cesser la pression que les éminences fémorales exercent sur le tibia, et pour permettre au fibro-cartilage de reprendre sa place habituelle. Mais, suivant Astley Cooper, ce procédé ne réussit pas toujours, et l'on est obligé de recourir à des extensions directes du membre. On prévient la récidive, qui est très-fréquente, en entourant l'articulation fémoro-tibiale avec une genouillère de toile solide, médiocrement serrée, et en couvrant cette partie de fomentations toniques; des frictions faites avec des substances excitantes, des douches d'eau minérale sulfureuse et des douches de vapeurs, concourent puissamment au succès du traitement.

Telle est la doctrine de plusieurs chirurgiens anglais; concernant une maladie dont nous n'avons pu nous dispenser de parler, mais qui produit des accidens absolument semblables à ceux que déterminent les corps étrangers flottant dans l'articulation fémoro-tibiale. Aucune ouverture de cadavre n'ayant permis de constater l'existence du déplacement des cartilages semi-lunaires, et les accidens qui accompagnent leurs luxations étant survenus chez des sujets que l'on pouvait présumer être affectés de corps étrangers articulaires, nous pensons que nos confrères d'outre-mer ont pu se méprendre sur la véritable cause des phénomènes qu'ils observaient. Nous sommes d'autant plus fondés à croire qu'ils ont, quelquefois au moins, commis cette erreur, que les fibro-cartilages du genou sont adhérens dans tout leur contour à la capsule fibreuse, et que leur déplacement nous paraît presqu'impossible. Au reste, nous attendons de l'expérience la solution définitive de cette question, que nous avons dû soumettre au jugement des praticiens.

Les mouvemens que Hey faisait exécuter à la jambe, dans le cas précédent, et le bandage dont il entourait le genou, sont souvent convenables soit pour dégager les *corps étrangers* articulaires qui se sont glissés entre les surfaces du tibia et du fémur, soit, en bornant les mouvemens de ces os, et en affermissant leurs liens fibreux, pour prévenir la récidive des accidens que ces corps occasionent. Quand ils se présentent à la partie antérieure de l'articulation, et surtout au côté interne de la rotule, on peut aisément les extraire. La jambe étant étendue sur la cuisse, et faisant fortement tirer la peau par un aide, le chirurgien pratique, à cette membrane et à la capsule sous-jacente, une incision à travers laquelle il les fait sortir. L'opération étant terminée, les tégumens, abandonnés à eux-mêmes, recouvrent la plaie de l'enveloppe articulaire; on réunit ensuite les lèvres de la solution de continuité extérieure, et l'on emploie les moyens les plus propres à prévenir le développement de l' ARTHRITE.

Les détails dans lesquels nous sommes entrés à l'occasion des contusions, des plaies, des abcès, et des autres maladies des ARTICULATIONS, nous dispensent de revenir sur l'histoire particulière de ces affections, lorsqu'elles attaquent le genou. Nous ferons seulement remarquer, que l'HYDARTHROSE de cette jointure, qui est si commune, survient quelquefois d'une manière subite, à la suite de l'impression vive du froid et de l'humidité sur les pieds et les jambes. S'il existe alors de la chaleur et de la tuméfaction à la jointure, il faut y appliquer

des sangsues, et ensuite des cataplasmes émolliens, le malade gardant le repos, et se soumettant à un régime sévère. Lorsqu'il ne se manifeste aucune irritation locale vive, ou lorsqu'elle est dissipée, on peut recourir aux topiques résolutifs. Dans les premiers instans, l'exposition du pied et de la jambe à la vapeur du vinaigre tenu en ébullition, produit de bons effets, en rappelant la chaleur et la transpiration dans ces parties. L'articulation fémoro-tibiale semble être également unie par une sympathie étroite avec les organes génitaux : il n'est pas rare de voir l'hydropisie de sa capsule succéder à un écoulement uréthral, lorsqu'il est brusquement arrêté.

Le tissu cellulaire placé derrière la rotule et le tendon des muscles extenseurs de la jambe, est assez exposé à de vives inflammations, qui surviennent surtout après des marches forcées. Cette affection réclame l'application des sangsues et l'emploi des cataplasmes émolliens, jusqu'à ce que l'irritation soit complètement anéantie. On fait succéder alors à ces topiques, des compresses imbibées d'une liqueur résolutive, telle qu'une dissolution d'acétate de plomb, animée d'un peu d'alcool. Lamotte rapporte plusieurs observations d'engorgemens aigus de tout le tissu cellulaire extérieur de l'articulation fémoro-tibiale. Cette tuméfaction, survenue rapidement, sans cause appréciable, était molle, peu douloureuse, et présentait une apparence de fluctuation qui en a imposé à un chirurgien peu habile, lequel pratiqua, dans un cas semblable, une incision inutile. Des cataplasmes résolutifs sont alors convenables; ils déterminent presque constamment, et en peu de jours, la résolution de la tumeur. Dans plusieurs cas de ce genre, que nous avons observés, cette médication simple nous a parfaitement réussi. C'est surtout relativement aux lésions en apparence les plus simples de l'articulation du genou, qu'il convient de répéter le précepte de traiter ces affections avec le plus grand soin, et de continuer l'emploi des topiques et le repos de la partie, jusqu'à ce que tous les accidens soient dissipés; cette persévérance peut seule préserver d'une foule de phlegmasies chroniques, qui entraînent souvent les accidens les plus graves, détruisent la jointure, et nécessitent l'amputation de la cuisse.

Toutes les variétés de l'ARTHROCACE se manifestent plus fréquemment au genou que dans les autres articulations du squelette. Elles y exigent l'emploi des mêmes moyens curatifs, et à raison du peu d'épaisseur des parties molles qui recouvrent les os, il est plus facile de reconnaître les tissus qu'elles affectent, et de suivre les progrès de leur développe-

ment ou de leur guérison. Lorsque ces maladies sont portées très-loin, et qu'elles ont détruit les ligamens articulaires, les muscles, agissant sur la jambe, la déplacent, et déterminent ainsi une luxation consécutive. C'est presque toujours en arrière que ce déplacement a lieu : les muscles jumeaux et les muscles postérieurs de la cuisse en sont les agens les plus actifs ; ils amènent fréquemment le tibia à un tel état de flexion sur le fémur, que le talon touche aux fesses ; et si la rotule alors a pu glisser, de l'un ou de l'autre côté, sur la tuberosité ulcérée du fémur, elle se place à l'une des parties latérales, et bientôt en arrière du centre de l'articulation, de telle sorte, que les muscles extenseurs de la jambe se dévient, et contribuent à fléchir ce membre. Cette disposition, observée par Cloquet, est quelquefois congéniale, ou du moins le résultat de déformations considérables que les parties ont éprouvées durant l'enfance, chez les individus que l'on nomme *culs-de-jatte*. On a vu cependant, à la suite de l'arthrocace du genou, la jambe se porter sur l'un des côtés, ou même en avant. Dans un cas des plus extraordinaires de ce genre, le tibia formait avec le fémur, un angle droit, saillant en arrière; la rotule était immobile à la partie antérieure et inférieure de la cuisse; le tibia lui-même était ainsi ankylosé, et le sujet, qui marchait avec des béquilles, présentait en avant la plante du pied, qui était placée à la hauteur du genou. La gêne qui résultait d'une conformation aussi vicieuse, décida le malade à se faire amputer le membre.

Les difformités de l'articulation fémoro-tibiale, qui constituent les jambes arquées en dedans ou en dehors, sont presque toujours liées, soit comme effet, soit comme cause à celles du pied ; elles exigent, dans tous les cas, que les appareils mécaniques, dont on peut faire usage pour leur guérison, prennent leur point d'appui, d'une part, à une bottine bien faite, de l'autre au bassin ; c'est pourquoi nous renvoyons leur histoire à l'article PIED.

Placée au devant de l'articulation fémoro-tibiale, la rotule en fait essentiellement partie ; la description de ses luxations doit donc trouver place ici. Mobile au devant du genou, et maintenue en haut par le tendon des muscles extenseurs de la jambe, en bas par son ligament inférieur, la rotule ne saurait être luxée que sur les côtés. Bien que le condyle interne du fémur soit moins saillant que l'externe, le déplacement dont il s'agit a plus fréquemment lieu en dehors qu'en dedans ; ce qui dépend sans doute de ce que la partie interne de la rotule est plus élevée que l'externe, et présente plus de

surface à l'action des corps extérieurs. La luxation de cet os ne saurait avoir lieu que durant l'extension de la jambe ; lorsque le membre est fléchi, la rotule s'enfonce dans la poulie qui sépare les condyles fémoraux ; elle y est solidement fixée par la tension de ses attaches, et forme trop peu de saillie pour pouvoir être jetée sur les côtés. Il existe sans doute des luxations incomplètes et des luxations complètes de cet os : cependant l'existence des premières n'est pas généralement reconnue. Ceux qui en adoptent la possibilité, prétendent qu'une cause extérieure venant à pousser la rotule de dedans en dehors, peut amener son bord interne au fond de la rainure qui sépare les condyles fémoraux, et qu'elle peut être maintenue dans cette situation par une disposition particulière des parties qui la reçoivent. On sent combien des déplacemens de ce genre seraient facilement réduits, à raison de la surface lisse et polie des os qui sont en contact, et de la direction du tendon des muscles extenseurs et du ligament rotulien. Si cependant la rotule demeurait dans la position anormale qui lui a été donnée, sa face antérieure serait obliquement dirigée en dedans ; sa face opposée regarderait en dehors ; son bord interne appuierait contre le fond de la poulie fémorale ; sa facette du même côté correspondrait au côté interne du condyle externe ; sa facette externe serait libre au contraire, et recouvrirait ce condyle, sur lequel son bord externe ferait saillie. Le genou, dans ce cas, présenterait en avant une coupe oblique, inclinée en dedans ; le côté interne paraîtrait plus convexe ; l'externe serait aplati, et sa surface terminée antérieurement par un bord aigu.

Quelques personnes ont admis que la rotule, tournant sur elle-même, peut se renverser de manière à présenter en avant sa face profonde, et à tourner sa face superficielle contre les condyles. Mais indépendamment de ce que l'on ne conçoit pas quelles causes pourraient produire un tel désordre, et que les connexions de la rotule le rendraient presqu'impossible, aucun fait n'en constate l'existence.

Dans les luxations complètes les plus ordinaires, la rotule étant poussée avec force contre l'un des côtés du genou, passe au-dessus du condyle correspondant, et se trouve placée en dehors ou en dedans de l'articulation. Si le déplacement a eu lieu en dehors, la face externe de la rotule, inclinée de ce côté, est recouverte par les tégumens de cette région ; sa face postérieure est appuyée, par sa facette interne, contre le côté interne des condyles ; sa facette externe est libre ; son bord antérieur, dirigé en avant, dépasse le niveau du condyle, tandis que son bord externe est en arrière. Il est facile de distinguer,



SOUSCRIPTION

AU DICTIONAIRE ABRÉGÉ

DES SCIENCES MÉDICALES

CONDITIONS

1.° La totalité de l'ouvrage n'excédera pas seize volumes qui paraîtront chaque mois par demi-volumes d'environ 300 pages.

2.° Un dernier volume contiendra un Supplément rédigé en langue française par des Professeurs italiens.

3.° Ce volume de Supplément sera distribué *gratis* à toutes les personnes qui se seront fait inscrire dans le courant de six mois à dater de ce jour.

4.° Le prix de chaque demi-volume est fixé à trois livres italiennes.

5.° Les souscriptions se recevront dans cette typographie ainsi que chez les principaux libraires d'Italie.

Ce 1 novembre 1821.